

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, kami memahami secara nyata tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. R. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. R dengan kehamilan risiko tinggi berjalan sesuai teori. Selain itu dari penatalaksanaan kasus ini antara lain:

1. Telah dilakukan pengkajian data “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik. Ny R adalah ibu hamil dengan risiko tinggi. Ny. R merupakan ibu hamil dengan riwayat dua kali persalinan SC dan dua kali mengalami abortus sehingga dilakukan persalinan SC. Bayi baru lahir cukup bulan, menangis kuat dan kulit kemerahan. Ny. R dan By. Ny. R tidak mengalami penyulit dan komplikasi pasca salin. Ny. R memutuskan menggunakan kontrasepsi tubektomi atas persetujuan suami.
2. Telah dilakukan analisis data pada “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik. Ny R dalam kehamilan risiko tinggi. Ny. R adalah ibu bersalin dengan factor risiko usia dan riwayat SC membutuhkan tindakan persalinan SC. By Ny R adalah bayi baru lahir BBLC CB SMK dengan keadaan normal. Ny R adalah ibu nifas normal, By Ny R adalah neonatus normal.
3. Telah dilakukan perencanaan asuhan “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik yang melibatkan keluarga.
4. Telah dilakukan implementasi asuhan “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik sesuai dengan kebutuhan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

5. Telah dilakukan evaluasi asuhan pada “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana. Ny. R dan By. Ny. R dalam keadaan sehat. Ny. R berencana mengikuti program KB tubektomi dengan persetujuan suami. By. Ny. R mencapai pertumbuhan sesuai dengan usianya. Ny. Y berencana memberikan ASI eksklusif pada bayi, suami mendukung keputusan ibu.
6. Telah dilakukan pendokumentasian asuhan “Ny. R Usia 37 Tahun G5P2Ab2Ah2 dengan Kehamilan Risiko Tinggi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik sebagaimana terlampir dalam laporan ini.

B. Saran

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Pelaksanaan studi dengan program pendampingan asuhan ibu hamil secara berkesinambungan dipertahankan untuk memberikan pembejalaran pada mahasiswa. Laporan dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran mahasiswa dan evaluasi pelaksanaan pendidikan program studi pendidikan profesi terhadap kesesuaian tujuan pembelajaran.
2. Bagi Bidan Puskesmas Gedangsari I
Bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan di puskesmas terkait asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana serta program pendampingan ibu hamil. Bidan memantau secara lanjut pada ibu pasca salin di wilayahnya terutama pada ibu dengan risiko pasca persalinan. Bidan dapat memberikan asuhan berkesinambungan yang tepat dan membimbing mahasiswa praktik.

3. Bagi Pasien Ny. R

Pasien dapat memanfaatkan pengetahuan yang didapatkan serta menambah kepercayaan diri sebagai ibu untuk mampu memberikan perawatan pada bayi dan dirinya sendiri. Keluarga juga dapat memberi dukungan pada ibu serta mampu mendeteksi tanda bahaya pada ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

4. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa dapat menerapkan keterampilan yang sudah didapatkan selama proses pendampingan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik disesuaikan dengan ilmu-ilmu yang telah dipelajari.