

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Telah dilakukan pengkajian data “Ny ADU Umur 33 Tahun G3P1A1Ab1 dengan Kehamilan preeklamsi berat, Impending Eklamsi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik. Ny ADU adalah ibu hamil dengan resiko tinggi. Ny ADU melahirkan secara SC. Bayi baru lahir cukup bulan, menangis beberapa saat dan kulit kemerahan. Ny ADU dan By Ny ADU tidak mengalami penyulit dan komplikasi pasca salin. Ny ADU memutuskan menggunakan kontrasepsi kondom atas persetujuan suami.
2. Telah dilakukan analisa data pada “Ny ADU Umur 33 Tahun G4P1A1Ab2 dengan Kehamilan Normal” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik. Ny ADU dalam kehamilan preeklamsi berat, Impending Eklamsi. Ny ADU adalah ibu bersalin dengan tindakan SC. By Ny ADU adalah bayi baru lahir dengan asfiksia. Ny ADU adalah ibu nifas normal, By Ny ADU adalah neonatus normal selama pemantauan pasca salin.
3. Telah dilakukan perencanaan asuhan “Ny ADU Umur 33 Tahun G4P1A1Ab2 dengan Kehamilan preeklamsi berat, Impending Eklamsi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik yang melibatkan keluarga.
4. Telah dilakukan implementasi asuhan “Ny ADU Umur 33 Tahun G4P1A1Ab2 dengan Kehamilan preeklamsi berat, Impending Eklamsi” 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 ADU Umur 33 Tahun G4P1A1Ab2 dengan Kehamilan preeklamsi berat, Impending Eklamsi” secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana. Ny ADU dan By Ny ADU dalam keadaan sehat. Ny ADU mengikuti program KB

kondom dengan persetujuan suami. By Ny ADU mencapai pertumbuhan sesuai dengan usianya. Ny ADU berencana memberikan ASI eksklusif pada bayi, suami mendukung keputusan ibu.

6. Telah dilakukan pendokumentasian asuhan “Ny ADU Umur 33 Tahun G4P1A1Ab2 dengan Kehamilan Normal” 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 ADU

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 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.