

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. T usia 34 tahun G3P2A0Ah2 di Puskesmas Pengasih II Kulon Progo telah dilaksanakan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana secara komprehensif dan berkesinambungan. Pendekatan asuhan yang holistik memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara optimal sehingga setiap perubahan kondisi dapat dideteksi dan ditangani sejak dini.

Pada masa kehamilan, kondisi ibu dapat dipantau dengan baik melalui pemeriksaan antenatal yang teratur sehingga perkembangan kehamilan berlangsung fisiologis hingga menjelang persalinan. Persalinan berlangsung secara spontan pervaginam dengan kondisi ibu dan bayi baik. Meskipun terdapat robekan perineum derajat II, penatalaksanaan dilakukan sesuai standar sehingga tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut.

Pada masa nifas, ibu menunjukkan proses pemulihan yang baik. Keluhan yang muncul pada awal masa nifas dapat diatasi melalui edukasi dan penatalaksanaan yang tepat, termasuk pemenuhan kebutuhan cairan, nutrisi, serta dukungan pemberian ASI. Proses involusi uterus berlangsung normal dan produksi ASI mencukupi kebutuhan bayi. Bayi baru lahir juga menunjukkan kondisi yang sehat dengan adaptasi fisiologis yang baik, pelepasan tali pusat tanpa tanda infeksi, serta pertumbuhan yang sesuai melalui pemberian ASI eksklusif.

Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik DMPA setelah mendapatkan konseling mengenai manfaat, efek samping, cara kerja, serta alternatif metode kontrasepsi lainnya. Asuhan yang diberikan membantu ibu mengambil keputusan secara mandiri dan sesuai dengan kebutuhan reproduksinya. Secara keseluruhan, pelaksanaan

asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T berhasil mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi secara optimal serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani masa nifas, menyusui, dan penggunaan kontrasepsi.

B. Saran

1. Bagi Keluarga Binaan (Ny. T dan Suami)
 - a. Ny. T dan suami disarankan untuk sangat disiplin mematuhi jadwal kunjungan ulang suntik DMPA setiap 12 minggu sesuai tanggal yang tertera pada kartu KB, serta tidak menghentikan pemakaian secara sepihak (*drop-out*) apabila mengalami amenorea (tidak haid), karena kondisi tersebut merupakan efek samping hormonal yang fisiologis.
 - b. Ny. T dianjurkan untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan kandungan protein dan kalsium yang cukup, seperti telur, ikan, daging, kacang-kacangan, susu, produk olahan susu, serta sayuran hijau. Pemenuhan kebutuhan gizi selama masa menyusui penting untuk mendukung produksi ASI, menjaga kesehatan ibu, dan membantu mempertahankan kepadatan massa tulang. Selain itu, asupan kalsium yang adekuat perlu diperhatikan selama penggunaan kontrasepsi progestin guna mendukung kesehatan tulang dan menunjang kualitas hidup ibu secara optimal.
 - c. Keluarga diharapkan mempertahankan pola asuh laktasi eksklusif *on-demand* tanpa makanan pendamping sebelum usia 6 bulan, serta mematuhi jadwal imunisasi dasar lengkap di Posyandu.
2. Bagi Bidan di Puskesmas Pengasih II (Faskes Primer)
 - a. Bidan desa atau pemegang program KB di puskesmas disarankan untuk mengoptimalkan penggunaan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) atau MEC Wheel WHO sejak trimester III, dengan mengarahkan ibu multipara usia kritis (>34 tahun dengan anak >3 untuk memilih MKJP (IUD/Implan) sebagai lini utama guna menekan angka Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).
 - b. Standar prosedur operasional (SPO) lokal yang mewajibkan

pemantauan asupan cairan secara kuantitatif (minimal 1 liter dalam 2 jam pertama postpartum) di ruang bersalin untuk mencegah takikardia kompensasi dan atonia uteri sekunder pada ibu nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
 - a. Penguatan Kurikulum Kebidanan Komunitas: Disarankan bagi pengelola program studi untuk memperkaya muatan metodologi asuhan berkesinambungan dengan mengintegrasikan instrumen skrining kesehatan mental maternal yang objektif seperti *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) ke dalam pembekalan praktikan.
 - b. Memperbarui modul praktik dengan menekankan *Evidence-Based Midwifery* terbaru, seperti edukasi restriksi praktik penjemuran bayi langsung (sunbathing) yang berisiko hipertermia, dan menggantinya dengan fokus pemenuhan hidrasi laktasi untuk penanganan ikterus fisiologis ringan di komunitas.
4. Bagi Masyarakat dan Kader Kesehatan
 1. Kader kesehatan di tingkat dusun disarankan memanfaatkan momentum pemutakhiran data stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
 2. Kader diharapkan aktif melakukan sweeping atau mengingatkan jadwal suntik KB ulang dan jadwal Posyandu bagi bayi di wilayahnya guna menurunkan angka drop-out kontrasepsi di tingkat rukun tetangga (RT).