

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, penyusun memahami kasus secara nyata tentang asuhan yang diberikan pada praktik kebidanan komunitas dalam Konteks Continuity of Care Ny. R dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang dimulai dari tanggal 23 Februari 2026 sampai 30 April 2026. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan telah diberikan kepada Ny. R, usia 18 tahun, G1P0Ab0 pada trimester akhir. Pemeriksaan dilakukan secara rutin untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin, serta disertai pemberian edukasi mengenai posisi janin, tanda-tanda persalinan, dan rencana penanganan. Selama kehamilan, kondisi ibu secara umum dalam keadaan normal, namun ditemukan masalah infeksi saluran kemih (ISK) yang telah ditangani melalui kolaborasi dengan dokter serta pemberian terapi yang sesuai. Pemantauan dilakukan secara langsung maupun melalui media daring sehingga kondisi ibu dan janin tetap terkontrol dengan baik. ringkas kalimat diatas secara sistematis
2. Pada akhir masa kehamilan, selain teridentifikasi infeksi saluran kemih (ISK) yang ditangani melalui penatalaksanaan kolaboratif dan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi penanganan lanjutan, juga ditemukan Kista Bartholin yang menutup jalan lahir, posisi janin occiput posterior, serta adanya lilitan tali pusat yang menjadi pertimbangan dalam penentuan metode persalinan.
3. Asuhan kebidanan pada fase persalinan mencakup persiapan yang optimal serta pemberian dukungan emosional kepada ibu guna meningkatkan kenyamanan dan kesiapan menghadapi persalinan yang direncanakan melalui tindakan sectio caesarea.
4. Persalinan pada Ny. R dilakukan melalui tindakan sectio caesarea dengan indikasi Kista Bartholin yang menutup jalan lahir, posisi janin occiput posterior, serta adanya lilitan tali pusat. Proses persalinan berlangsung

lancar tanpa komplikasi. Bayi lahir dalam kondisi baik, segera menangis, dengan nilai APGAR dalam batas normal, serta tidak ditemukan kelainan. Tindakan dilakukan dalam kondisi aman dengan hasil ibu dan bayi selamat.

5. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) Ny. R dilakukan segera setelah proses persalinan. Bayi lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dan berat badan lahir cukup. Dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu dilakukan IMD, pemberian Inj. Vitamin K, Salep mata dan imunisasi Hb0.
6. Pada masa nifas, Ny. R mendapatkan asuhan yang terfokus pada pemulihan pasca operasi, pemantauan involusi uterus, pencegahan infeksi, serta dukungan laktasi. Proses menyusui berjalan dengan baik melalui edukasi teknik menyusui dan perawatan payudara. Pemantauan psikologis juga dilakukan untuk mendeteksi tanda-tanda baby blues atau komplikasi lain.
7. Asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi tindakan. Pendekatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini masalah atau komplikasi pada neonatus sehingga dapat segera dilakukan intervensi yang tepat guna menjamin keselamatan dan kesejahteraan bayi baru lahir.
8. Asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) diberikan pada masa pasca nifas melalui pemberian konseling kepada Ny. R terkait penggunaan metode kontrasepsi. Ibu telah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas, dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan serta rencana pengaturan jarak kehamilan. Penggunaan metode ini dipilih sesuai kebutuhan ibu dalam perencanaan keluarga ke depan.
9. Selama proses asuhan kebidanan *continuity of care*, mahasiswa telah mampu mengimplementasikan manajemen kebidanan secara sistematis: mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Semua proses didokumentasikan menggunakan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*) secara lengkap dan

akurat, mencerminkan kemampuan klinis dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Laporan ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan bahan referensi baru khususnya tentang pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan keluarga berencana.
2. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Sedayu I
Diharapkan tenaga kesehatan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat pada setiap tahapan asuhan, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, hingga keluarga berencana. Asuhan kebidanan berkesinambungan perlu dioptimalkan guna meminimalkan risiko komplikasi, terutama pada kasus kehamilan dengan infeksi saluran kemih (ISK) serta kondisi penyerta seperti Kista Bartholin yang menutup jalan lahir, posisi janin occiput posterior, dan adanya lilitan tali pusat yang menjadi pertimbangan dalam penentuan metode persalinan..
3. Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat
Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pemantauan kehamilan secara rutin, mengenali tanda bahaya selama kehamilan dan setelah persalinan, serta memahami perawatan bayi baru lahir. Peran aktif keluarga dan dukungan lingkungan sekitar sangat penting untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.
4. Bagi Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan keluarga berencana. Mahasiswa juga diharapkan mampu mengintegrasikan teori dengan

praktik secara kritis dan holistik untuk menunjang keterampilan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pasien.