

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah penulis menyelesaikan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *Continuity of Care* pada Ny. F usia 32 tahun yang dimulai darisejak kehamilan, bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir. Hal ini sangat penting untuk mendeteksi dini dan mengurangi faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keamanan ibu dan bayi.

Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T):

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
8. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan

darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.

9. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

10. Temu wicara (konseling). Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif

Keterangan:

- Tes laboratorium yang masuk dalam Standar Pelayanan Minimal adalah: pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan Hb dan pemeriksaan glukoproteinuri (atas indikasi).
- Pada fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memiliki vaksin tetanus difteri dan/atau pemeriksaan laboratorium, fasilitas pelayanan kesehatan dapat berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas untuk penyediaan dan/atau pemeriksaan, atau merujuk ibu hamil ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dapat melakukan pemeriksaan tersebut. (Kemenkes RI, 2020)

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. F dimulai dari usia kehamilan 35 minggu 3 hari sampai dengan 38 minggu. Selama dilakukan asuhan terhadap Ny. F pada kunjungan 1 dan 2 tidak ditemukan masalah dan Ny. F dalam keadaan baik. Namun pada kunjungan ke 3 Ny. F merasa panik & khawatir karena

perutnya kencang, kemudian dilakukan asuhan komplementer berupa relaksasi kehamilan (*hypnobirthing*). Asuhan sudah diberikan sesuai dengan standar pelayanan.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan Ny. F dilakukan asuhan komplementer berupa *massage* punggung untuk mengurangi nyeri persalinan. Proses persalinan dimulai pada kala I pukul 14.30 WIB pembukaan 7 cm dan pembukaan lengkap pada pukul 15.15 WIB. Bayi lahir pukul 15.22 WIB. Kemudian dilakukan manajemen aktif kala III dengan waktu 8 menit dan evaluasi Kala IV selama 2 jam pertama. Persalinan pada Ny. F berlangsung normal ditolong oleh bidan tanpa ada penyulit.

3. Asuhan Masa Nifas

Pada asuhan masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Hasil pemeriksaan masa nifas Ny. F pada kunjungan ke 1 sampai kunjungan ke 2 tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi. Namun pada kunjungan ke 3 terjadi pembengkakan pada payudara ibu dan dilakukan asuhan komplementer *breastcare* untuk mengatasinya. Setelah dilakukan *breastcare* pembengkakan pada payudara ibu berkurang dan ibu merasa lebih nyaman dan rileks. Selanjutnya ibu mantap untuk memilih kontrasepsi IUD setelah diberikan penjelasan tentang kontrasepsi yang cocok untuk kondisi ibu. Ibu rencana untuk memasang IUD pada saat Safari KB yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ciangsana, Selama masa nifas kunjungan berjalan dengan baik dan ibu sangat kooperatif.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi Ny. F dilakukan secara komprehensif. Bayi lahir tanggal 10 Mei 2024 pukul 15.22 WIB bayi lahir spontan, dalam keadaan normal, segera menangis kuat, tonus otot baik, seluruh tubuh bayi tampak kemerahan, dengan nilai Apgar score 10/10, kemudian dilakukan IMD, jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32cm, lingkar dada 31 cm. Dari hasil pemeriksaan fisik bayi tidak didapatkan adanyakelainan. Setelah itu dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali pada 6 jam pertama, hari ke 3, dan hari ke 14. Pada hari ke 14 bayi dilakukan asuhan komplementer beru papijat bayi. Setelah dilakukan pijat, pada malam harinya bayi sudah dapat BAB. Selama dilakukan asuhan pada bayi Ny. F dalam keadaan sehat dan tidakditemukan adanya masalah, penyulit dan komplikasi pada neonatus. Asuhan sudahdiberikan sesuai dengan standar pelayanan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi

Dapat menambah referensi, mempertahankan dalam melaksanakan pembelajaran asuhan komplementer dan herbal medik untuk memberikan pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi TPMB

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru

lahir. Dan tetap mempertahankan pelayanan asuhan komplementer.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang proses kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Serta dapat menerapkan asuhan komplementer yang telah diberikan.

4. Bagi Penulis

Diharapkan untuk penulis terus menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat lebih terampil dan tepat dalam menyelesaikan kasus secara komprehensif. Serta mempertahankan asuhan komplementer pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir.

