

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1. Kesimpulan

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

1. Asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. M sejak usia kehamilan 35 minggu 1 hari hingga 39 minggu 5 hari. Selama kehamilan Ny.M melakukan kunjungan *antenatal care* trimester 1 sebanyak 2 kali, trimester 2 sebanyak 4 kali, dan trimester 3 sebanyak 5 kali, yang artinya ibu sudah memenuhi pemeriksaan kehamilan sesuai standar yang dianjurkan. Asuhan berjalan dengan baik dan selaras dengan standar pelayanan asuhan kebidanan yang dimana ibu mendapatkan pelayanan 10T setiap kali ibu melakukan kunjungan kehamilan. Riwayat kehamilan saat ini Ny. M mengalami nyeri perut bagian bawah dengan tatalaksana memberikan penjelasan bahwa keluhan yang ibu rasakan adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan *Pelvicrocking* menggunakan *Gymball*. Masalah dalam kehamilan yaitu ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri perut bagian bawah teratasi dengan ibu melakukan gerakan *pelvicrocking* menggunakan *gymball*.
2. Asuhan Persalinan Ny.M berlangsung normal dan sesuai dengan standar pelayanan asuhan persalinan normal (APN). Asuhan persalinan Ny.M diberikan pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari. Kala I Ny. M berlangsung 6 jam. Pada awal kala I fase aktif ibu mengatakan nyeri pinggang, diberikan asuhan komplementer *gym ball* di Rumah, jadi kala I berlangsung singkat. Menghadirkan anggota keluarga yaitu suami selama proses persalinan untuk memberi dukungan, dan memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi

ibu. Kala II berlangsung 18 menit, kala III berlangsung 10 menit plasenta lahir spontan dan pengawasan kala IV berlangsung 2 jam tidak ada masalah dan komplikasi selama persalinan.

3. Asuhan masa nifas pada Ny.M berlangsung selama 3 kali. Kunjungan berjalan dengan baik dan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Ditemukan masalah pada KF1, yaitu ASI ibu sedikit, maka dilakukan Pijat oksitosin pada ibu sambil mengajarkan kepada suami sehingga bisa dilakukan mandiri di rumah. Ny.M memilih menggunakan akseptor KB Suntik 3 bulan atas persetujuan suami.
4. Asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus By. Ny.M dilakukan secara komprehensif dan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan BBL dan neonatus. Kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali. Selama dilakukan asuhan pada By.Ny.M bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan tanda bahaya dan bayi sudah di imunisasi BCG dan Polio1.



## 5.2. Saran

Setelah memberikan asuhan berkelanjutan pada Ny.M, penulis merasa banyak hal yang dapat menjadi pembelajaran, oleh karena itu sebagai bahan masukan maka penulis menuangkan hal tersebut menjadi sebuah saran sebagai berikut:

1. Bagi Bidan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan berkesinambungan terutama pada pemberian motivasi dan konseling perihal pelayanan keluarga berencana dengan mendalam kepada ibu yang sudah dalam kondisi keadaan risiko tinggi agar tidak terjadi kehamilan berulang.
2. Bagi Ibu hamil nyeri perut bagian bawah sering menjadi bagian dari pengalaman tersebut. Namun, penting bagi ibu hamil untuk dapat membedakan antara nyeri yang normal dan tanda-tanda yang membutuhkan perhatian medis. Dengan pendekatan yang tepat, pemahaman yang baik tentang kehamilan, serta dukungan medis dan emosional yang memadai, ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan lebih nyaman dan aman.
3. Bagi Penulis selanjutnya, perlu adanya pengembangan teori terbaru dari laporan yang telah penulis buat dan dapat mampu memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu dengan faktor risiko lebih baik lagi dengan tetap memperhatikan keadaan masalah psikososial dan ekonomi klien.