

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Penulis telah mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan melalui studi kasus Continuity of Care pada Ny. W yang dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan komplementer. Pelayanan kebidanan berkesinambungan ini sangat penting untuk mendeteksi dini dan mengurangi faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keamanan ibu dan bayi. Selama proses pelaksanaan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan pada kehamilan pada Ny.W, dimulai dari usia kehamilan 36-37 minggu sampai dengan 38-39 minggu. Selama kehamilan Trimester III dilakukan ANC sesuai standar pelayanan 10 T sebanyak 3 kali. Pada kunjungan pertama ibu mengeluh sulit tidur dan kulit puting payudara kering. Keluhan ibu dapat teratasi dengan tidur miring kiri, memakai aromatherapy lavender, mengurangi minum di malam hari dan rutin melakukan breast care. Pada kunjungan berikutnya bidan mengajarkan gerakan prenatal yoga untuk membantu penurunan kepala janin. Pada kunjungan ke III bidan menganjurkan melakukan acupressure di titik He Ku (LI 4) untuk membantu induksi alami karena kontraksi ibu masih hilang timbul. Tidak ditemukan penyulit dan komplikasi serta tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktik.

2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W berupa asuhan komplementer pijat *endorphin* dan *pelvic rocking* dengan *gymball* untuk membuat ibu nyaman saat his dan supaya kepala janin optimal. Proses persalinan pada kala I fase aktif pukul 13.30 WIB pembukaan 4 cm dan pembukaan lengkap pukul 17.30 WIB. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan APN. Pada pukul 18.20 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki. Selama melakukan asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktik.
3. Asuhan kebidanan masa nifas telah dilakukan dengan kunjungan nifas (KF) sebanyak empat kali dengan memberikan asuhan komplementer pijat laktasi oksitosin pada KF 1. Pada KF2 ditemukan luka perineum ibu masih belum menyatu, bidan menganjurkan ibu menjaga kebersihan area genitalia dan makan protein tinggi. Tidak ada masalah pada KF 3 luka perineum ibu sudah baik. Saat KF 4 ibu sudah dipasang alat kontrasepsi implant. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktik.
4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. W telah dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dengan memberikan asuhan komplementer pijat bayi *pediatric* pada KN 3 untuk mengurangi keluhan bayi rewel dan perut kembung. Tidak ditemukan penyulit dan komplikasi serta tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus di lahan praktik.

1.2 Saran

Sehubungan dengan simpulan diatas, penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi keilmuan dalam melaksanakan pembelajaran asuhan komplemente dan untuk memberikan pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, dan tetap selalu memberikan pelayanan asuhan kebidanan komplementer untuk mengatasi keluhan-keluhan pasien

3. Bagi Klien dan Masyarakat

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