

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus Continuity of Midwifery Care (CoMC) pada Ny. G, yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga asuhan bayi baru lahir, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan sangat penting dalam mendeteksi dini, mencegah, serta meminimalkan risiko yang dapat memengaruhi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan mampu mendukung adaptasi fisiologis ibu dan bayi, meningkatkan kenyamanan, serta menjamin kesinambungan pelayanan kebidanan sesuai standar.

5.1.1 Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. G dilakukan sejak trimester akhir hingga usia kehamilan aterm melalui kunjungan antenatal secara teratur di TPMB, Puskesmas, dan rumah sakit. Selama kehamilan, ibu mengalami keluhan fisiologis berupa mual pada trimester pertama serta sakit pinggang dan sering buang air kecil pada trimester ketiga. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kehamilan sesuai standar ANC, edukasi ketidaknyamanan kehamilan, konseling tanda bahaya, persiapan persalinan, serta asuhan komplementer berupa latihan birthing ball/gymball untuk mengurangi keluhan sakit pinggang. Selama pelaksanaan asuhan kehamilan tidak ditemukan komplikasi mayor, dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lahan pelayanan.

5.1.2 Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. G tidak dilakukan dalam bentuk persalinan pervaginam karena ibu menjalani persalinan melalui Sectio Caesarea berdasarkan indikasi medis. Dalam konteks ini, peran bidan difokuskan pada pengkajian kondisi ibu dan janin, edukasi, pendampingan, kolaborasi, serta rujukan yang tepat ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Meskipun asuhan kala I–IV persalinan normal tidak dilakukan, prinsip kesinambungan asuhan tetap terjaga melalui pendampingan ibu hingga memasuki masa nifas, dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

5.1.3 Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. G dilakukan melalui empat kali kunjungan nifas (KF 1 sampai KF 4). Fokus asuhan nifas meliputi pemantauan pemulihan ibu pasca operasi, involusi uterus, pencegahan komplikasi, serta dukungan laktasi. Pada masa nifas awal, ibu mengalami nyeri luka operasi dan kelancaran ASI yang masih awal, sehingga diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu melancarkan ASI. Selama masa nifas, proses involusi uterus berjalan normal, tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi, dan pada akhir masa nifas ibu dilakukannya evaluasi bagaimana kondisi penggunaan kontrasepsi IUD yang telah terpasang pasca operasi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam pelaksanaan asuhan nifas.

5.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. G dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan neonatus KN 1 sampai KN 3, meskipun bayi lahir melalui Sectio Caesarea. Bayi lahir cukup bulan dengan kondisi umum baik, menangis kuat, bernapas spontan,

dan menunjukkan adaptasi fisiologis yang baik. Asuhan bayi baru lahir meliputi menjaga kehangatan, dukungan ASI eksklusif, perawatan tali pusat, pemantauan eliminasi, pemberian profilaksis neonatus, serta edukasi kepada orang tua mengenai perawatan bayi dan tanda bahaya neonatus. Selama masa neonatal tidak ditemukan komplikasi, dan asuhan telah diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

5.2 Saran

Berdasarkan simpulan di atas, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat terus meningkatkan kualitas pembelajaran dengan memperkaya referensi terbaru, khususnya terkait penerapan Continuity of Midwifery Care dan asuhan kebidanan komplementer. Hal ini penting untuk membekali mahasiswa dengan kompetensi yang memadai dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

5.2.2 Bagi Tempat Penelitian (TPMB)

Diharapkan Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan melalui kolaborasi dan rujukan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Selain itu, TPMB diharapkan dapat terus mengembangkan dan mengoptimalkan penerapan asuhan kebidanan komplementer, seperti birthing ball dan

pijat oksitosin, sebagai upaya meningkatkan kenyamanan, kepuasan, serta kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

5.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai proses kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Keluarga juga diharapkan berperan aktif dalam memberikan dukungan fisik dan psikologis serta menerapkan asuhan komplementer yang telah diajarkan untuk menunjang kesehatan ibu dan bayi.

5.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat terus mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis Continuity of Midwifery Care. Selain itu, penulis diharapkan mampu mempertahankan dan mengembangkan penerapan asuhan kebidanan komplementer serta meningkatkan ketelitian dan profesionalisme dalam pengelolaan kasus kebidanan secara menyeluruh. Khususnya untuk melakukan rujukan dengan pendampingan sampai dengan tujuan tempat rujukan.

