

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh melalui studi kasus *Continuity of Care* pada Ny. N usia 33 tahun, yang meliputi pendampingan selama proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, dapat disimpulkan bahwa pendekatan berkesinambungan ini memberikan dampak yang sangat signifikan. Pelayanan yang dilakukan secara terus-menerus memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara lebih optimal pada setiap tahap, sehingga perubahan atau kelainan dapat segera dikenali.

Melalui kesinambungan asuhan tersebut, berbagai potensi komplikasi dapat diidentifikasi sejak dini, baik pada masa intrapartum, postpartum, maupun periode neonatal. Selain itu, pendekatan ini juga membantu dalam upaya pencegahan melalui edukasi, konseling, serta intervensi tepat waktu sesuai kebutuhan klien. Dengan demikian, risiko yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun bayi dapat diminimalkan.

Secara keseluruhan, penerapan *Continuity of Care* dalam praktik kebidanan terbukti berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan terapeutik antara bidan dan klien, serta mendukung tercapainya derajat kesehatan ibu dan bayi yang lebih optimal.

1. Kehamilan

Berdasarkan hasil telaah Buku KIA, kehamilan Ny. N berlangsung dalam kondisi fisiologis. Kunjungan antenatal dilakukan sebanyak delapan kali, meliputi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan lima kali pada trimester ketiga. Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu berada

dalam kategori normal, dengan total kenaikan berat badan selama kehamilan sebesar 12 kg.

Pada trimester pertama, ibu mengeluhkan sakit gigi dan pusing yang masih tergolong keluhan fisiologis. Sementara pada trimester ketiga ditemukan keluhan kaki bengkak atau edema yang juga masih dalam batas normal kehamilan. Pada trimester ketiga, Ny. N memperoleh asuhan komplementer berupa teknik relaksasi napas dan senam hamil. Selama masa kehamilan, ibu menerima imunisasi TT sebanyak dua kali, yaitu pada trimester pertama dan kedua. Melalui pemberian asuhan antenatal terpadu, ibu dapat memahami perubahan fisiologis selama kehamilan sehingga keluhan yang muncul dapat ditangani dengan baik, serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

Proses persalinan dimulai pada kala I pukul 11.00 WIB dengan pembukaan serviks 5 cm dan mencapai pembukaan lengkap pada pukul 12.30 WIB, dengan lama kala I sekitar 3 jam 30 menit. Pada kala I fase aktif hingga kala II, Ny. N mengalami keluhan nyeri persalinan yang masih termasuk kondisi fisiologis. Untuk membantu mengurangi rasa nyeri, diberikan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi napas dalam.

Penatalaksanaan persalinan dilakukan sesuai 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) dan berlangsung spontan pervaginam tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi. Bayi lahir spontan pada pukul 12.50 WIB. Lama kala II berlangsung sekitar 20 menit, sedangkan kala III berlangsung 10 menit dengan plasenta lahir lengkap. Tidak ditemukan robekan jalan lahir dan

tidak terjadi perdarahan.

Pemantauan kala IV selama dua jam pertama menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal tanpa adanya masalah. Secara keseluruhan, asuhan persalinan pada Ny. N telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan, dan tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Pada masa nifas dilakukan empat kali kunjungan. Hasil pemeriksaan Ny. N dari kunjungan KF1 hingga KF4 menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, proses involusi uterus berlangsung baik, serta tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan. Pada KF1, yaitu 6 jam postpartum, diberikan asuhan pijat oksitosin karena produksi ASI belum keluar.

Pada kunjungan KF2, produksi ASI sudah meningkat dan ibu mampu menyusui bayinya dengan teknik yang baik. Selanjutnya pada KF4 dilakukan pemasangan kontrasepsi IUD. Seluruh rangkaian asuhan masa nifas berjalan lancar tanpa komplikasi, dan pelaksanaannya telah sesuai dengan teori serta standar praktik.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi Ny. N diberikan secara komprehensif. Bayi lahir pada tanggal 24 Oktober 2025 pukul 12.50 WIB secara spontan dengan kondisi normal, langsung menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Nilai Apgar Score 8/9. Setelah lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama satu jam. Bayi berjenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 31 cm, dan lingkar dada 32 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan. Bayi juga mendapatkan

suntikan vitamin K dan salep mata segera setelah lahir.

Pada kunjungan KN1 (6 jam), bayi diberikan imunisasi HB0. Pada kunjungan KN3 dilakukan asuhan komplementer berupa pijat bayi karena bayi sering rewel dan tidur kurang nyenyak. Setelah dilakukan pijat, kualitas tidur bayi membaik dan kerewelan berkurang. Hingga hari ke-8 terjadi kenaikan berat badan sebesar 200 gram dan pertambahan panjang badan 1 cm.

Selama pemantauan, kondisi bayi tetap sehat tanpa ditemukan masalah, penyulit, maupun komplikasi pada masa neonatal. Asuhan telah diberikan sesuai standar pelayanan dan tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang telah diuraikan, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan serta pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ini:

1. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat terus memperkaya sumber literatur dan bahan ajar yang berkaitan dengan praktik asuhan kebidanan, khususnya yang mengintegrasikan pendekatan komplementer dan herbal medik dalam pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Penguatan materi ini penting agar mahasiswa tidak hanya memahami konsep dasar asuhan kebidanan secara konvensional, tetapi juga mampu mengembangkan wawasan tentang terapi pendukung yang aman, berbasis bukti, dan sesuai dengan standar praktik profesional. Selain itu, institusi diharapkan tetap mempertahankan kualitas proses pembelajaran melalui

metode yang aplikatif dan relevan dengan kebutuhan pelayanan di lapangan.

2. Bagi TPMB

Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB), diharapkan senantiasa menjaga konsistensi dalam memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan klien. Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan melalui penerapan standar asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir. Selain itu, praktik asuhan komplementer yang telah berjalan diharapkan dapat terus dilaksanakan dengan tetap memperhatikan aspek keamanan, efektivitas, dan kenyamanan bagi ibu dan bayi, sehingga pelayanan yang diberikan semakin optimal dan profesional.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Bagi klien dan keluarga, diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pemantauan kesehatan selama kehamilan, proses persalinan yang aman, perawatan masa nifas, serta pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir. Pengetahuan yang memadai akan membantu ibu dan keluarga lebih siap dalam menghadapi setiap tahapan tersebut serta mampu mengenali tanda bahaya sejak dini. Selain itu, keluarga diharapkan dapat mendukung dan menerapkan asuhan komplementer yang telah diberikan sesuai anjuran tenaga kesehatan, sehingga manfaatnya dapat dirasakan secara maksimal dalam menunjang kesehatan ibu dan bayi.

2. Bagi Penulis

Bagi penulis, diharapkan pengalaman dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan komprehensif ini dapat menjadi bekal untuk terus meningkatkan

kompetensi profesional. Penulis diharapkan mampu mengaplikasikan pendekatan asuhan secara sistematis dan menyeluruh pada setiap kasus yang ditangani, baik pada ibu hamil, bersalin, nifas, maupun bayi baru lahir. Selain itu, pengembangan pengetahuan dan keterampilan perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pembelajaran mandiri, pelatihan, maupun kegiatan ilmiah lainnya, sehingga kemampuan dalam memberikan pelayanan yang tepat, cepat, dan sesuai standar dapat terus ditingkatkan, termasuk dalam mempertahankan dan mengembangkan praktik asuhan komplementer secara bertanggung jawab.

