

BAB V

PENUTUP

1.1 Simpulan

Continuity of Care merupakan pendekatan asuhan yang efektif, holistik, dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Implementasi COC oleh bidan sangat dianjurkan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berpusat pada pasien. Setelah melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan melalui studi kasus Continuity of care pada Ny.S usia 35 tahun yang dimulai dari masa persalinan pada tanggal 2 November 2025, sampai dengan nifas ke empat yaitu pada tanggal 7 Desember 2025. Continuity of care sangat penting untuk dilakukan untuk dapat mendeteksi sedini mungkin komplikasi agar kesehatan ibu dan bayi aman, sehingga meminimalkan munculnya faktor faktor resiko yang mungkin timbul.

Pada waktu ibu hamil penulis tidak memberikan asuhan langsung terhadap Ny.S, namun penulis mendapatkan catatan Asuhan kehamilan pada Ny.S dari buku KIA, Ny. S memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan hanya satu kali yaitu pada trimester tiga pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. S mengetahui bahwa dirinya sedang hamil namun tidak ingin memeriksakan kehamilannya, karena kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Ny. S juga mengaku pada waktu hamil muda beliau mengkonsumsi obat-obatan warung dengan sengaja, juga jamu-jamuan racikan. Pada kehamilan trimester tiga Ny. S mulai ketakutan serta khawatir terhadap kehamilannya sehingga Ny.S memeriksakan kehamilannya ke bidan, dalam pencatatan buku KIA pada saat kunjungan Ny.S mengeluh sering buang air kecil, bidan memberikan edukasi tentang penyebabnya

dan cara mengatasinya.

Asuhan persalinan pada Ny.S, bidan memberikan asuhan komplementer yaitu berupa teknik pernapasan yang benar, yaitu menghela nafas dari hidung dan mengeluarkan perlahan dari mulut. Proses persalinan Ny. S mengatakan mulaimerasakan kontraksi pada pukul 10.00 WIB dan datang ke bidan pukul 14.00 WIB pada kala I fase aktif pembukaan 7 cm dan pembukaan lengkap pada pukul 16.00 WIB. Pada Kala II Ny.S membutuhkan waktu 9 menit hingga bayi lahir dan tidak mengalami ruputure. Kemudian dilakukan manajemen aktif kala III dan plasenta lahir 6 menit kemudian yaitu pada pukul 16.15 WIB. Evaluasi Kala IV selama 2 jam tidak terdapat masalah dalam involusi uterus ataupun perdarahan. Namun masalah lain muncul yaitu psikis ibu, ibu sangat tertekan mengetahui bayinya mengalami kelainan kongenital dalam bahasa medis disebut *amelia bilateral* yaitu kelainan atau cacat bawaan tidak memiliki kedua tangan secara sempurna. Persalinan pada Ny.S berlangsung normal tanpa ada indikasi kegawat daruratan. Namun bidan tetap waspada akan terjadinya tanda bahaya nifas atau kegawatdaruratan pasca salin, melihat riwayat kehamilan Ny.S hanya satu kali memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan, dan disertai riwayat mengkonsumsi obat-obat warung pada awal kehamilannya, dan hanya mengkonsumsi tablet zat besi hanya 5 tablet selama masa kehamilan.

Pada asuhan masa nifas dilakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali. Serta hasil yang didapat, Ny.S pada pemeriksaan kesatu 6 jam post partum, ibu mengatakan sedih akan kondisi bayinya yang memiliki kelainan kongenital yaitu tidak memiliki kedua lengan (*Amelia Bilateral*), ibu terus menangis, sehingga bidan memberikan dukungan kepada ibu terhadap buah hatinya, dan menganjurkan keluarga untuk tetap memberikan dukungan moril kepada ibu agar ibu dapat menerima buah

hatinya. Pada kunjungan kedua pada 3 hari post partum ditemukan masalah ibu masih bersedih akan kondisi bayinya, serta asinya belum keluar hanya sedikit saja, dan kembali bidan pun memberikan dukungan psikologis, selain memberikan dukungan psikologis bidan juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran asinya, bidan juga mengajarkan keluarga untuk dapat memberikan asuhan pijat oksitosin di rumah secara mandiri . Pada kunjungan ketiga hari ke 8 post partum ASI sudah mulai banyak dan ibu sudah terlihat gembira dan menerima bayinya, terlihat ibu semangat untuk memberikan ASI nya. dan kunjungan keempat pada pemeriksaan ibu belajan dengan baik, tidak ditemukan masalah atau komplikasi yang membahayakan ibu. Pada asuhan masa nifas bidan menganjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi, dan pasien memilih kontrasepsi *Depo Medroxyprogesterone* dan bidan memberitahu kapan pasien harus kunjungan ulang serta mengingatkan pasien agar suntik ulang KB selalu tepat waktu.

Asuhan pada bayi Ny.S dilakukan secara komprehensif. Bayi lahir tanggal 02 November 2025 pukul 16.09 WIB bayi lahir normal spontan, langsung menangis kuat, tonus otot baik, seluruh tubuh bayi tampak kemerahan namun tidak dilakukan IMD, dikarenakan bayi memiliki kelainan kongenital dikhawatirkan ibu mengalami syok. Jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 2.800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm dan lingkar perut 34 cm. Dari hasil pemeriksaan fisik bayi didapatkan adanya kelainan yaitu bayi tidak memiliki kedua lengan (*Amelia Bilateral*) yaitu cacat bawaan dengan tidak memiliki kedua tangan secara sempurna. Setelah itu dilakukan pemeriksaan bayi baru lahir sebanyak 3 kali, yang pertama pada 6 jam pertama, kunjungan kedua pada hari ke 3, dan pada hari ketiga bayi dilakukan cek SHK, kedatangan ketiga pada hari ke 8. Selama kunjungan bayi tidak diberikan asuhan komplementer mengingat ibu selalu

menangis jika melihat kelainan yang dimiliki bayinya, namun bayi tampak sehat, tidak terlihat kuning, dan mau menyusu dengan baik.

1.2 Saran

Sesuai hasil yang telah didapatkan maka penulis dapat mengutarakan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi

Diharapkan laporan hasil asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) ini yang telah dilakukan sejak persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) selanjutnya.

2. 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.

3. Bagi Penulis

Diharapkan untuk penulis dapat terus menerapkan manajemen 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.