

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Perawatan antenatal untuk Ny. N (G2P1A0) dilakukan secara menyeluruh, dengan total sembilan kali kunjungan yang melebihi standar minimum. Ia melakukan satu kali kunjungan pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, dan lima kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan, ia menerima perawatan terpadu yang sesuai dengan standar 12T. Hal ini mencakup pemeriksaan rutin seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemantauan tekanan darah, dan penilaian gizi (LILA), serta penilaian kebidanan khusus seperti pengukuran tinggi fundus, posisi janin, dan pemantauan detak jantung. Selain itu, rencana perawatannya mencakup skrining Tetanus Toxoid, suplementasi zat besi, pemeriksaan laboratorium, manajemen kasus, konseling, dan strategi untuk identifikasi dini kondisi berisiko tinggi. Pada trimester II terdapat variasi nilai TFU yang lebih kecil dari usia kehamilan, namun pada trimester III pertumbuhan janin menunjukkan progres yang baik dan konsisten hingga mencapai TFU 32 cm pada usia kehamilan 38 minggu. Namun pada Trimester III, muncul keluhan fisiologis berupa heartburn, bengkak pada kaki dan tangan, serta tangan kesemutan. Seluruh keluhan tersebut berhasil tertangani melalui konseling dan edukasi tanpa ditemukan komplikasi medis.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Asuhan kebidanan diberikan dengan mematuhi secara ketat Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yang terdiri dari 60 langkah. Ibu N melahirkan pada

tanggal 22 November 2024, pada usia kehamilan 38 minggu dan 4 hari. Perkembangan persalinan didokumentasikan sebagai berikut: tahap pertama berlangsung selama 6 jam, tahap kedua 35 menit, dan tahap ketiga (dikelola secara aktif melalui MAK III) berlangsung selama 5 menit. Tahap keempat dipantau selama dua jam pertama pascapersalinan. Persalinan berlangsung tanpa komplikasi dan secara fisiologis.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan yang komprehensif diberikan kepada bayi baru lahir Ny. N. Bayi laki-laki tersebut dilahirkan secara normal pada tanggal 22 November 2025 pukul 00.35 dalam kondisi baik, dengan tangisan yang kuat, tonus otot yang aktif, dan kulit yang kemerahan. Diklasifikasikan sebagai bayi dengan BBLR, bayi tersebut memiliki berat 2.357 gram dan panjang 46 cm. Pemantauan dilakukan selama tiga Kunjungan Neonatal (KN). NV 1 pada 6 jam pertama memastikan kondisi bayi stabil. Pada KN 2 (hari ke-3), tercatat penurunan berat badan fisiologis sebesar 4,5% (menurun menjadi 2.250 gram). Oleh karena itu, ibu menerima konseling mengenai teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI sesuai permintaan untuk memfasilitasi pemulihan berat badan. Pada KN 3 (11 hari), hasil pemeriksaan menunjukkan pertumbuhan yang sangat baik, di mana berat badan bayi naik menjadi 2750 gram. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh laktasi di rumah berjalan efektif dan status BBLR teratasi dengan baik.

4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

Ny. N menerima perawatan kebidanan pascapersalinan melalui empat kali kunjungan: KF 1 pada 6 jam, KF 2 pada 3 hari, KF 2 berikutnya pada 11 hari, dan

KF 4 pada 29 hari pascapersalinan. Perawatan yang diberikan mencakup pemantauan kontraksi rahim dan involusi, skrining tanda-tanda bahaya, serta mendorong asupan gizi dan kebersihan. Selain itu, intervensi meliputi edukasi kepada pasien mengenai mobilisasi dini, perawatan payudara, dan teknik menyusui yang tepat untuk memastikan pemberian ASI eksklusif dan sering. Pada KF 2 ditemukan pengeluaran ASI masih sedikit sehingga ibu diberikan pijat oksitosin.

5.2 Saran

1. Bagi Penulis

Diharapkan pengalaman ini dapat memperkaya pengetahuan, sikap, dan keterampilan praktis para penulis dalam memberikan pelayanan kebidanan berkelanjutan melalui metode Varney dan dokumentasi SOAP. Dengan mematuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan, proses ini diharapkan dapat membentuk kerangka kerja yang kokoh untuk meningkatkan kompetensi profesional bidan dalam memberikan pelayanan holistik yang berpusat pada klien.

2. Bagi Puskesmas C

Diharapkan Puskesmas C dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan kebidanan yang diberikan, dengan memprioritaskan pemberian perawatan berkelanjutan sesuai dengan protokol layanan. Selain itu, para tenaga kesehatan wajib terus memperbarui pengetahuan mereka mengenai inovasi ilmiah dan teknologi di bidang kesehatan ibu dan anak guna meningkatkan hasil perawatan serta meningkatkan keselamatan pasien.

3. Bagi Institusi

Diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi panduan bagi para mahasiswa yang sedang mempelajari perawatan kebidanan berkelanjutan. Lembaga

pendidikan juga dihimbau untuk menyempurnakan kurikulum dan pelatihan praktis mereka guna memastikan terciptanya bidan yang kompeten, profesional, dan berkualitas tinggi.

