

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pada studi kasus komprehensif yang telah dilakukan kepada Ny. I yang meliputi asuhan kebidanan yang menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan neonatus hingga penggunaan alat kontrasepsi terjadi tidak terjadi kesenjangan. semua tahapan lain berjalan dengan semestinya tidak ada komplikasi. Proses persalinan secara normal berjalan dengan lancar, bayi berjenis kelamin perempuan lahir dalam keadaan sehat, selama masa nifas dan neonatus tidak terjadi masalah yang cukup serius ataupun terjadi komplikasi lain. Untuk penggunaan kontrasepsi, ibu tetap memilih KB suntik 3 bulan. Dalam pemberian KIE ibu sudah dijelaskan macam-macam alat kontrasepsi dari kekurangan ataupun kelebihan dari masing-masing KB tetapi ibu tetap memilih KB suntik 3 bulan.

Dengan demikian selama proses pendampingan studi kasus yang telah diberikan kepada Ny.I yang dilakukan sejak kehamilan 39 minggu 4 Hhari hingga nifas sebelum 40 hari, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penyusun mampu melakukan pengkajian awal pada Ny "I" seperti biodata, keluhan utama, riwayat kehamilan, persalinan, nifas, KB yang lalu, hingga pola kebiasaan sehari-hari.
2. Penyusun mampu menegakkan diagnose kebidanan berdasarkan keluhan yang dirasakan Ny "I" usia 18 tahun sejak awal kunjungan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga KB.
3. Penyusun mampu merencanakan asuhan kehamilan secara kontinyu kepada Ny "I" dari awal bertemu pemeriksaan kehamilan pada tanggal 11 Desember 2020 sampai dengan Nifas dan KB pada tanggal 25 Januari 2021, kunjungan asuhan kehamilan dilakukan pada saat kehamilan trimester III dengan 2 kali kunjungan, 2 kali pada saat kehamilan, 3 kali pada neonatus, 4 kali pada nifas dan 1 kali pada KB.
4. Penyusun mampu melakukan asuhan kebidanan secara kontinyu kepada Ny "I" dari awal bertemu pemeriksaan kehamilan pada tanggal 11 Desember 2010 sampai dengan masa nifas dan KB pada tanggal 25 Januari 2021. Pemeriksaan Antenatal Care sebanyak 2 kali kunjungan dengan standart 10T, yang tidak dilakukan dalam 10 T yaitu lainnya (VDRL, Terapi yodium, Terapi Malaria) tidak dilakukan dikarenakan tidak terdapat indikasi pada klien. Dari hasil

pengkajian dan pemeriksaan kehamilan didapat dari data bahwa ibu dengan kehamilan usia terlalu muda I/T/H kehamilan resiko tinggi, pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari ibu datang kefasilitas kesehatan dan tidak ada keluhan apa pun dan di beri konseling istirahat yang cukup dan persiapan untuk persalian.

5. Penyusun mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan setiap kali kunjungan dengan cara menanyai ibu tentang konseling yang telah di berikan.
6. Penyusun mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan selama kehamilan, persalinan, neonatal, nifaas dan KB menggunakan manajemen SOAP

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Penulis

Keterampilan dan ilmu yang dimiliki ditingkatkan lagi agar lebih kompeten dalam memberikan konseling maupun penatalaksanaan asuhan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB

5.2.2 Bai klien

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama pemberian ASI eksklusif, merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB.

5.2.3 Bagi Lahan Praktek

Lahan praktek sebaiknya dapat memfasilitasi kebutuhan dalam asuhan seperti alat - alat untuk melakukan pemeriksaan sehingga penatalaksanaan asuhan dapat berjalan lancar

5.2.4 Bagi Istitusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Jurnal Darul Azhar, vol 2 (no 1), 66-70
- Kemenkes RI, 2010. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Edisi Revisi. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Marcelya, Shella, Dkk. 2018. Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan “4T” Pada Ibu Hamil. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), Vol. 1, No. 2.
- Marmi. 2015. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Muslihatum, dkk. 2010. Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Niwang Ayu Tungga Dewi, Am. Keb. (2016). Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo (2011). Karakteristik kehamilan dan persalinan di usia < 20 tahun. Jurnal e-Clinic (eCI)
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rochjati. (2011). Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Persalinan Prematur Tahun 2015.
- Rukiyah dan Yulianti, 2010. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika
- Saifudin, 2014. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Sondakh, J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: Erlangga.
- Sulistiyawati, A. 2010. Buku Ajaran Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: ANDI
- Sulistiyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wijayanti, 2014. *Resiko Kehamilan Pada Usia Remaja Volume 10*