

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pada studi kasus komprehensif yang telah dilakukan kepada Ny."W" yang meliputi asuhan kebidanan yang menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir tidak terjadi masalah fatal. Proses kehamilan berjalan semestinya tidak ada komplikasi. Proses persalinan tidak ada masalah dan berjalan dengan baik, bayi perempuan lahir dalam keadaan sehat. Selama masa nifas Ny."W" tidak terjadi masalah apapun Ny."W" sehat hingga kunjungan hari ke-30. KB yang digunakan adalah AKDR/IUD.

Dengan demikian selama proses pendampingan yang telah dilakukan kepada Ny."W" yang dilakukan sejak usia kehamilan 34 minggu hingga nifas 30 hari maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis dapat melakukan pengkajian dan pengumpulan data secara lengkap pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas;
2. Penulis dapat menganalisa masalah dan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
3. Penulis dapat menegakkan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
4. Penulis dapat melakukan tindak segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
5. Penulis dapat merencanakan tindakan asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
6. Penulis dapat melaksanakan rencanakan tindakan asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
7. Penulis dapat melaksanakan evaluasi pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas;
8. Penulis dapat melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

5.2 Saran

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif ini, demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama peningkatan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Penulis ingin menyampaikan saran sebagai berikut :

5.1.1 Lahan Praktik

Dapat lebih menerapkan asuhan sayang ibu dan bayi kemudian melakukan asuhan dengan menyeluruh dan sesuai program dan standar yang ada.

5.1.2 Bidan dan Mahasiswa

Diharapkan dapat menerapkan ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan dan melakukan asuhan yang berkesinambungan sesuai standar yang ada.

5.1.3 Penulis

Diharapkan mampu memberikan asuhan secara komprehensif kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan serta melakukan asuhan sesuai dengan teori yang telah di dapatkan dari pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh, Rikiyah, dkk.et al. (2010). *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta:CV.Trans Info Media.
- Alatas,H. (2019). Hipertensi Pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*,Vol.2 (No.2), 30-35.
- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan nifas*. Jakarta: Nuha Medika.
- Asih Yusari & Risneni. (2016). *Buku ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan menyusui*. Jakarta: CV. Trans info media.
- BKKBN. (2014). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana Dalam Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta:DIT Jalpem BKKBN.
- Dewi, Vivian nanny Lia. (2014). *Asuhan kebidanan Neonatus, bayi dan Anak balita*. Jakarta:Salemba medika.
- FA. (2012). *Analisis Faktor – Faktor Terjadinya Preeklamsia berat di RSUD Tugurejo tahun 2011*. Skripsi
- Handayani,Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Pustaka Rihama.
- Idawati, Mugiati. (2012). Hipertensi Dalam Kehamilan Terhadap Hasil Luanan Janin. *Jurnal Keperawatan*,Vol.8(No.2),132-136.
- Katsiki N,et all. (2010). Hypertention in Pregnancy : Classification,diagnosis and treatment. *Aristotle University Medical Journal*, 37,09-10.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Kurniarum,A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi Baru lahir*. Jakarta :Kemenkes RI.
- Makmur, N.S. (2020). Faktor – Faktor Terjadinya hipertensi Dalam kehamilan di Puskesmas X. *Journal Health of Studies*,Vol.2 (No.1),Hal.66-72.
- Mochtar,Rustam. (2011). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Nufus,Ainun. (2019). Pengelompokkan Wilayah Jawa Timur Berdasarkan Program Layanan Kesehatan Ibu Hamil. *MTPH Journal*,Vol.3(1),9-16.
- Nugraheny,E. (2010). *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta : CV.RIHAMA-ROHIMA.
- Nurfatimah,Melinda S,dkk. (2020). Gambaran Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Poltekita: Jurnal Ilmu kesehatan*, Vol.14 (No.1), Hal.68-75.
- Persatuan Dokter Obsgyn Indonesia. (2010). *Paduan Penatalaksanaan Hipertensi dalam Kehamilan*. Jakarta : HKFM POGI.

- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT.Bima Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo,S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwaningsih Wahyu, Fatmawati,Siti. (2010). *Asuhan keperawatan Maternitas*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifudin,A bari. (2010). *Panduan Pelayanan Kotrasepsi*. Jakarta:Tridasa.
- Saleha,S. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta:Salemba Medika.
- Sukfitrianty,Aswadi,dkk. (2016). Faktor resiko Hipertensi Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Hikmah Kota Makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*,Vol.8(No.1),79-88.
- Sulistyawati,A. (2013). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta:SalembaMedika.
- Sulistyawati,A. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Susiana,S. (2019). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Info Singkat*,Vol.11(No.24),13-18.
- Tando, NM. (2016). *Asuhan kebidanan Neonatus, Bayi dan anak Balita*. Jakarta:EGC.
- Tyastuti,Siti. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta:Kemenkes RI.
- Wagiyo & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi baru Lahir Fisiologi & Patologis*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET