

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada studi kasus komprehensif yang telah dilakukan kepada Ny "S" yang meliputi asuhan kebidanan yang menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus, hingga penggunaan alat kontrasepsi tidak terjadi masalah fatal. Semua tahapan lain berjalan dengan semestinya tidak ada komplikasi. Proses persalinan secara normal, bayi perempuan lahir dalam keadaan sehat, selama masa nifas dan neonatus tidak terjadi masalah yang cukup serius ataupun komplikasi lain. Untuk penggunaan kontrasepsi, ibu telah mantap untuk menggunakan KB IUD (*Intra Uterine Device*).

Dengan demikian selama proses pendampingan studi kasus yang telah diberikan kepada Ny "S" yang dilakukan sejak usia kehamilan 38 minggu 6 hari hingga masa nifas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan kehamilan trimester III dengan keluhan nyeri punggung dapat teratasi dengan pemberian asuhan.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin. Secara keseluruhan proses persalinan berjalan dengan baik, kala I berlangsung 3 jam dari pembukaan 5 cm sampai 10 cm. Kala II berlangsung selama 20 menit, kala III berlangsung 10 menit, dan kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas berjalan normal mulai kunjungan 2 jam post partum, 6 jam post partum, 6 hari setelah persalinan, dan 14 hari setelah persalinan. Dari data yang diperoleh dari setiap kunjungan, ibu dalam keadaan baik dan tidak ada penyulit dan kelainan yang ditemukan.
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus Neonatus cukup bulan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam BBL, kunjungan II pada 6 hari BBL, dan kunjungan III pada 14 BBL. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. S dapat berlangsung dengan baik, tidak terdapat masalah atau penyulit.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan akseptor KB IUD dilakukan dengan pemberian konseling terlebih dahulu, menjelaskan

6. macam-macam kontrasepsi dan menganjurkan alat kontrasepsi yang cocok dengan keadaan ibu. Setelah dilakukan konseling Ny.S memutuskan untuk memakai alat kontrasepsi KB IUD jenis Copper T-Cu 380 A untuk jangka waktu 10 tahun.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Mahasiswa**

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 Bagi Klien**

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai 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 Instiusi**

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

- Aprilia, Nurul Baety. 2011. *Biologi reproduksi kehamilan dan persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Chase, B. 2016. Edema massage progressive health. *Jurnal Ibu dan Anak, Vol.6 No.2*
- Dewi, V. N., & Sunarsih, T. 2011. *Asuhan kebidanan pada Ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Standar pelayanan kebidanan*. Jakarta: Dep.Kes RI
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. ( 2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Famela, D. 2016. Pijat kaki untuk mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III Ny "S" Umur 28 Tahun G2P1A0 di BPM Hj. Maunah Tembakagung Klirong Kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Kebidanan, Vol. 8 No. 2*.
- Fitri, I. 2017. *Leih dekat dengan sistem reproduksi wanita*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Handayani Rini, Utami Sri. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- Handoko, M. R., & Neneng, N. 2021. Sistem pakar dianosa penyakit selama kehamilan menggunakan metode *naïve bayes* berbais web. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi, 2(1)*, 50–58.
- Janah, Nurul. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kemenkes RI, 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI dan JICA
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Buku saku pelayanan kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Edisi Pertama. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kurniarum, Ari, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan
- Kusumawardani, A., & Handayani, S. (2018). Karakteristik Ibu dan Faktor Risiko Kejadian Kematian Bayi di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Promosi Kesehatan, 13(2)*, 168–169.
- Kuswanti, I., & Melina, F. 2017. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Manuaba, & Gde, I. B. (2011). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana : Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. ( 2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Musbikin, I. 2012. *Persiapan Menghadapi Persalinan Dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Padila. 2014. *Keperawatan Maternitas: Sesuai dengan Standart Kompetensi (PLO) dan Kompetensi Dasar (CLO)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poedji Rochjati 2014. *Skrining antenatal pada ibu hamil*. Surabaya: Airlangga university press.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priyanti, S., Irawati, D., & Syalfina, A. D. 2020. Frekuensi dan factor risiko kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, Vol 6, No. 1. 1-9
- Purwaningsih.2012. "Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika". *Jurnal Kebidanan Kestra*, Vol.2 No.2
- Rustam, M. 2012. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Rufaridah, Anne. 2019. Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) 14 T pada bidan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Penelitian*, Vol. XIII No. 2. 1-12
- Romadona, Y. E. 2019. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Fisiologis Pada Ny. L di PMB ISNIWATI, STR.Keb di Turi Sari Tahun 2019*
- Rambe, A. 2019. Faktor Yang Memengaruhi Persalinan Lama di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang Tahun 2019. *Jurnal Penelitian dan Bimbingan*. Fakultas Farmasi Dan Kesehatan. Institut Kesehatan Helvetia: Medan.
- Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutanto, A. V. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui: Teori dalam Praktik Kebidanan Professional*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Tanjung, M., SST., MKM. 2019. Tingkat pengetahuan bidan tentang manajemen aktif kala III di RSUD dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Februari 2019. *Jurnal Ilmiah*, vol 4 (2).

- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Barupess.
- Wibowo, Nuryono, et al. 2016. *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*. Jakarta: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Wiknjosastro. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo