

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Penyusunan studi kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir mahasiswa kebidanan semester VI yang bertujuan agar mahasiswa dapat mengetahui secara teori asuhan kebidanan komprehensif yang seharusnya dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Penulis telah melakukan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif dan pendokumentasian secara Kepmenkes nomor 938 tahun 2009 pada Ny. A dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai 42 hari, bayi baru lahir 0-28 hari dan KB dari bulan Desember 2015 hingga April 2016 didapatkan:

1. Pada pengkajian dari kehamilan, persalinan, nifas sampai 42 hari, dan bayi baru lahir 0 sampai 28 hari tidak ditemukan kesulitan dalam memperoleh data karena klien dan keluarga sangat kooperatif, sehingga penulis bisa melakukan pengkajian. Asuhan kebidanan Ny A usia 25 tahun G3P2A0 dimulai sejak usia kehamilan 28<sup>+3</sup> minggu pada tanggal 21 Desember 2015 sampai dengan berakhirnya masa nifas tanggal 11 April 2016. Asuhan persalinan pada Ny. A usia 25 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu dengan pertolongan persalinan pada tanggal 01 Maret 2016. Pertolongan persalinan mengacu pada 58 langkah asuhan persalinan normal. Melakukan kunjungan nifas selama empat kali dengan

hasil tidak ada masalah maupun hambatan selama masa nifas. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. A yang lahir pada tanggal 01 Maret 2016, jenis kelamin Laki - laki, berat lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm. Melakukan kunjungan neonatus tiga kali untuk pemantauan adanya tanda bahaya bayi baru lahir pada bayi Ny. A, bayi Ny. A tidak ditemukan adanya tanda bahaya ataupun masalah.

2. Diagnosa kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2009. Diagnosa potensial yang dibuat adalah berdasarkan diagnosa kebidanan, sehingga apabila diagnosa normal, maka diagnosa potensial tidak ada.
3. Perencanaan dibuat berdasarkan kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan memantau hasil pemeriksaan dan diagnosa yang telah dibuat.
4. Pelaksanaan yang telah dilakukan sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan klien tanpa ada hambatan baik pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
5. Evaluasi dilakukan untuk mengkaji keefektifan dari asuhan yang telah diberikan. Pada tahap evaluasi ini klien dapat mengerti dan kooperatif terhadap apa yang sudah dijelaskan baik pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Kesimpulan dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah tidak ditemukan adanya kesenjangan pada asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai masa nifas. Sehingga kehamilan, persalinan, nifas, KB, bayi baru lahir tidak ada masalah termasuk dalam keadaan Normal.

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis maka disarankan beberapa hal berikut:

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber Bacaan pada mahasiswa dan pembaca untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil mulai kehamilan 28<sup>+3</sup> minggu sampai bersalin, Bayi baru lahir 0 sampai 28 hari dan Nifas sampai dengan 42 hari.

### 2. Bagi Bidan

Bagi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir Sudah sesuai dengan teori namun selain itu bidan dapat mengikuti pelatihan – pelatihan asuhan kebidanan seperti pelatihan ASI Eksklusif dan serta mendalami teori – teori yang terbaru selain itu dapat mempraktekannya dilahan.

### 3. Bagi Klien

Untuk klien selalumemiliki kesadaran dalam memeriksakan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan pengawasan pada saat hamil, bersalin nifas dan bayi

baru lahir seperti yang di keluhkan Ny. A pegal – pegal Pada kehamilan Trimester 3 Atau ketidaknyamanan dalam kehamilan dan pada jadwal Suntik TT seharusnya ibu menyesuaikan kunjungan yang diberikan bidan.

#### 4. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Pada bidan praktik mandiri “Ningsih Widyastuti Bayat, Klaten “ dalam memberikan asuhan kebidanan masih Menggunakan Standar Pelayanan *Antenatal* 7T sedangkan teori yang terbaru sudah di tambah dengan Standar pelayanan *Antenatal* 10 T ada yang belum dilakukan seperti imunisasi TT, Cek laboratorium lengkap dan konseling KB selain itu Bidan praktek mandiri dapat meningkatkan adanya senam nifas pada saat kunjungan nifas.