

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *Continuity of care* pada Ny. A usia 24 tahun G1P0A0 mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi di PMB Siti Sujalmi, STr.Keb maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan SOAP yang terdiri dari data Subjektif, Objektif, Analisa dan Pelaksanaan, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

- a. Ny A umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu janin hidup tunggal intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan normal. Pada asuhan kebidanan kehamilan Ny A terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada Imunisasi tetanus toksoid TT3 pada bulan maret dan TT 4 bulan desember,
- b. Ny A umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38⁺⁴ minggu janin hidup tunggal intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan normal. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terdapat kesenjangan.

2. Asuhan Kebidanan persalinan

a. Kala 1

Ny A umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38⁺⁴ minggu, janin hidup tunggal, intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan, kepala sudah masuk PAP

(divergen), penurunan kepala 3/5 bagian dengan persalinan kala 1 fase aktif.

Pada kasus tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

b. Kala II

Ny A umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38⁺⁴ minggu, janin hidup tunggal, intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan, kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 1/5 bagian dengan inpartu kala II. Pada asuhan kasus tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada penggunaan APD tidak lengkap saat persalinan. Bidan tidak memakai masker. Bidan yang tidak menggunakan APD lengkap mempunyai resiko tertular penyakit infeksi seperti hepatitis dan HIV karena terkena percikan darah dan percikan air ketuban.

c. Kala III

Ny A umur 24 tahun P1A0 dengan inpartu kala III. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Kala IV

Ny A umur 24 tahun P1A0 dengan inpartu kala IV. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Ny A umur 24 tahun P1A0AH0 dengan 6 jam post partum normal. Pada kasus ini ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus karena ibu belum mendapatkan vitamin A pada kunjungan nifas pertama, yang bisa disebabkan karena minimnya pengetahuan yang dimiliki ibu dan kurangnya edukasi dari bidan tentang manfaat vit A untuk ibu dan bayi. Dan ibu diberikan konseling KB pada KF 4 pada hari ke 29.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

By Ny A lahir spontan tanggal 09 Maret 2025 pukul 03.15 WIB jenis kelamin perempuan berat badan 2860 gram. Pada asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Dikatakan berat badan lahir cukup yaitu termasuk bayi yang cukup bulan (cukup bulan karena usia kehamilan ibu 38⁺⁴ dan berat badan bayi 2860gram).

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ny A umur 24 tahun P1A0 dengan Akseptor KB MAL. Pada asuhan kebidanan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

B. SARAN

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

1. Bagi penulis

Memberikan konseling sesuai waktu yang tepat, dan terus meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan.

2. Bagi Klien

Diharapkan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan dengan mengikuti anjuran dan jadwal pelayanan kebidanan, seperti imunisasi TT sesuai interval. Bersikap aktif dalam bertanya dan mencari informasi terkait kesehatan ibu dan bayi, serta memanfaatkan konseling KB dengan sebaik-baiknya untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai.

3. Bagi Profesi

Pihak institusi dapat mendampingi mahasiswa dilahan praktik dan menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dapat menerapkan pengetahuannya dalam tindakan asuhan kebidanan secara langsung kepada klien dan melakukan koordinasi kepada pihak

tempat praktekan untuk memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk menangani pasien secara langsung.

4. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dapat terus meningkatkan pengawasan terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan, terutama terkait penggunaan APD, kepatuhan jadwal imunisasi, dan konseling KB. Memberikan kesempatan lebih luas kepada mahasiswa untuk berlatih, berpartisipasi aktif, serta meningkatkan keterampilan klinis sesuai standar pelayanan kebidanan.