BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan telah dilaksanakan secara komprehensif melalui pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi menggunakan pendekatan *Continuity of Care* (CoC)**.** Kehamilan Ny. "K" berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan antenatal sesuai standar, edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III, pemenuhan nutrisi, konsumsi tablet Fe, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, serta senam hamil. Hasil evaluasi menunjukkan ibu memahami seluruh edukasi yang diberikan, bersedia melaksanakan anjuran bidan, dan kondisi ibu maupun janin tetap baik hingga menjelang persalinan.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Asuhan kebidanan pada persalinan dilaksanakan sesuai Standar Asuhan Persalinan Normal (APN)**.** Persalinan berlangsung spontan, fisiologis, tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi. Kala I, kala II, kala III, dan kala IV berlangsung dalam batas normal. Bayi lahir spontan dengan keadaan baik, segera mendapatkan asuhan bayi baru lahir esensial, termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B dosis nol. Pemantauan selama persalinan menunjukkan kondisi ibu dan bayi tetap stabil.

3. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan sejak usia 6 jam hingga kunjungan neonatus usia 6 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan neonatus berada dalam keadaan umum baik, mampu beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, refleks fisiologis lengkap, menyusu kuat, eliminasi normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun kelainan kongenital. Edukasi mengenai ASI eksklusif, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, serta tanda bahaya neonatus dapat dipahami dan diterapkan oleh ibu sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi

berlangsung sesuai usia.

4. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas diberikan mulai 6 jam hingga 6 hari postpartum. Hasil pengkajian menunjukkan proses involusi uterus berlangsung normal, tanda vital dalam batas normal, pengeluaran lokhea sesuai tahapan fisiologis, produksi ASI meningkat, serta tidak ditemukan komplikasi selama masa nifas. Edukasi mengenai personal hygiene, nutrisi, mobilisasi dini, pemberian ASI eksklusif, pijat oksitosin, tanda bahaya masa nifas, dan konseling keluarga berencana mampu meningkatkan pengetahuan serta kemandirian ibu dalam merawat diri dan bayinya.

B. Saran

1. Bagi Ibu dan Keluarga

   Diharapkan ibu dan keluarga terus menerapkan perilaku hidup sehat selama masa nifas dan perawatan neonatus, memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu menyusui, menjaga kebersihan diri dan bayi, serta melakukan kunjungan sesuai jadwal ke fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ditemukan tanda bahaya pada ibu maupun bayi, diharapkan segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan terdekat.

2. Bagi Bidan

   Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC)**,** memberikan edukasi yang efektif kepada ibu dan keluarga, melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko, serta mendokumentasikan seluruh asuhan sesuai standar profesi dan manajemen kebidanan.

3. Bagi Pustu Kampung Baru

   Diharapkan Pustu Kampung Baru terus mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan neonatus sesuai standar

pelayanan kebidanan. Selain itu, diharapkan kegiatan promosi kesehatan mengenai kehamilan, persalinan, ASI eksklusif, serta perawatan bayi baru lahir dapat dilaksanakan secara berkesinambungan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa profesi bidan dalam mempelajari penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity of Care* (CoC**)** serta menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan, penelitian, dan pembelajaran praktik kebidanan.