BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. "S" G2P0A1H0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di TPMB Irna Abdullah, dapat disimpulkan sebagai berikut (Varney, 2017) :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. "S" usia kehamilan 32-33 minggu dan 35-36 minggu telah diberikan sesuai standar 10T pelayanan antenatal care (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Ibu diberikan edukasi tentang ketidaknyamanan trimester III (nyeri pinggang) dan tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, dan gerak janin berkurang (Prawirohardjo, 2018). Ibu kooperatif dan memahami semua informasi yang diberikan. Tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun janin selama periode asuhan kehamilan (Saifuddin, 2018).

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. "S" dilaksanakan sesuai dengan 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) dan manajemen aktif kala III (JNPK-KR, 2017). Persalinan berlangsung spontan pada tanggal 06 April 2026 pukul 09.15 WIB, dengan kala I dan II berjalan normal tanpa penyulit (Cunningham et al., 2022). Penerapan pijat endorphin sebagai asuhan komplementer efektif mengurangi nyeri persalinan. Bayi lahir sehat dengan APGAR baik, jenis kelamin laki-laki, BB 3200 gram, PB 49 cm, dan perdarahan postpartum dalam batas normal (200 cc) (Manuaba et al., 2019).

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada By. Ny. "S" diberikan secara komprehensif meliputi penanganan segera setelah lahir (pengeringan, penilaian awal), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan tali pusat metode terbuka kering, serta pemberian vitamin K1 1 mg IM dan salep mata antibiotik profilaksis (WHO, 2021). Pada kunjungan hari ke-7, kondisi bayi dalam batas normal dengan

BB 3700 gram (penurunan fisiologis <10%), tali pusat mengering baik, dan tidak ditemukan tanda bahaya neonatus (Fraser & Cooper, 2017). Bayi berhasil menyusu dengan kuat dan ibu memahami perawatan bayi di rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan nifas pada Ny. "S" 6 jam postpartum (KF1) menunjukkan proses involusi uterus yang normal (TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra), ASI sudah keluar, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi nifas (Prawirohardjo, 2018). Pada kunjungan hari ke-7 (KF2), TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, luka perineum bersih dan kering, serta ibu sudah dapat beraktivitas ringan (Saifuddin, 2018). Ibu diberikan edukasi tentang mobilisasi dini, nutrisi, perawatan payudara, ASI eksklusif, tanda bahaya nifas (perdarahan banyak, demam tinggi, nyeri perut hebat), serta konseling KB pascapersalinan (Varney, 2017). Ibu mampu mempraktikkan perawatan mandiri dengan baik dan bersedia menggunakan KB setelah masa nifas (Manuaba, 2016).

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. "S" telah berjalan dengan baik dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Pendekatan ini terbukti efektif dalam membangun hubungan saling percaya, meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran kesehatan, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan kepuasan kepada klien (WHO, 2021). Tidak ditemukan kesenjangan yang signifikan antara teori dan praktik, dan seluruh tujuan asuhan tercapai dengan optimal (Yulizawati dkk., 2019).

B. Saran

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. "S", penulis memberikan saran sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018) :

1. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan ibu dapat mengikuti semua anjuran yang telah diberikan selama masa nifas dan perawatan bayi, terutama tentang pemenuhan nutrisi seimbang untuk mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI, istirahat cukup minimal 7-8 jam per hari, perawatan payudara yang benar untuk mencegah mastitis, serta kewaspadaan terhadap tanda bahaya nifas (perdarahan banyak, demam tinggi, lochea berbau busuk) dan tanda bahaya bayi baru lahir (bayi malas menyusu, sesak napas, kuning sampai telapak tangan/kaki) (Prawirohardjo, 2018). Keluarga diharapkan terus memberikan dukungan moril dan materi kepada ibu, terutama dalam proses menyusui dan perawatan bayi sehari-hari (Manuaba, 2016). Ibu disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah masa nifas jika belum menginginkan kehamilan berikutnya, dengan konsultasi lebih lanjut ke bidan tentang metode KB yang paling sesuai dengan kondisi ibu (Saifuddin, 2018).

2. Bagi Tempat Praktik (TPMB Irna Abdullah)

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai dokumentasi untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya dalam penerapan asuhan komplementer (pijat endorphin) yang terbukti efektif mengurangi nyeri persalinan dan dapat dikembangkan dengan metode komplementer lain seperti aromaterapi, akupresur, atau hidroterapi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Disarankan untuk melengkapi fasilitas pemeriksaan laboratorium sederhana seperti hemoglobin meter (Hb meter) untuk skrining anemia dan urinalisis (reduksi urin dan protein urin) untuk mendukung kelengkapan standar pelayanan ANC 10T serta deteksi dini preeklampsia (Cunningham et al., 2022). Selain itu, penting untuk terus mempertahankan dan meningkatkan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis menggunakan metode SOAP dan partograf sebagai bentuk akuntabilitas profesional (Varney, 2017).

3. **Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Alifah Padang)**

Laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber belajar bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir (Yulizawati dkk., 2019). Perlu terus ditingkatkan pembelajaran tentang integrasi asuhan komplementer dalam praktik kebidanan konvensional, serta penguatan keterampilan dokumentasi SOAP dan penggunaan partograf (Fraser & Cooper, 2017). Institusi juga disarankan untuk memfasilitasi mahasiswa dengan studi kasus nyata dari berbagai setting praktik (TPMB, puskesmas, rumah sakit) agar mahasiswa memiliki pengalaman yang variatif dalam menangani kasus fisiologis maupun patologis (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

4. **Bagi Penulis**

Penulis diharapkan terus mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan profesi bidan dalam praktik sehari-hari, selalu meng-update ilmu berdasarkan evidence-based practice terkini, jurnal ilmiah, serta perkembangan standar pelayanan kebidanan nasional maupun internasional (WHO, 2021). Penulis juga perlu mengembangkan kemampuan berpikir kritis dalam pengambilan keputusan klinis, meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga, serta terus mengasah soft skills seperti empati, kesabaran, dan profesionalisme dalam memberikan asuhan kebidanan yang aman, nyaman, dan berkualitas (Manuaba et al., 2019).