

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **1.1 Kesimpulan**

Asuhan kebidanan pada Ny. "L" G<sub>2</sub> P<sub>10001</sub> telah dilakukan secara rutin mulai kehamilan trimester I, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

1. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu hamil trimester I sampai III tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
2. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu bersalin kala I berlangsung 5 jam. Kala II berlangsung 30 menit. Tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
3. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu bersalin kala II terjadi  $\pm$  30 menit. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
4. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada bayi baru lahir tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
5. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu nifas, tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
6. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada neonatus kunjungan 1, 2 dan 3 tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
7. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan secara continuity of care mulai dari hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana tidak ada kesenjangan, sehingga berjalan tanpa ada penyulit maupun komplikasi.

## 1.2 Saran

### 1. Bagi Ibu

Diharapkan ibu dapat bersifat kooperatif dengan petugas pelayanan kesehatan mulai dari pemeriksaan kehamilan hingga ibu memutuskan memilih alat kontrasepsi guna kesejahteraan kesehatan ibu, bayi dan keluarga serta dapat melakukan kegiatan senam hamil dan lebih menjaga nutrisi, serta dapat mengatur jarak dikehamilan selanjutnya.

### 2. Bagi Praktek Bidan Mandiri

Diharapkan bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya. Serta dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien dan tetap memberikan pelayanan yang optimal secara komprehensif sehingga dapat mengantisipasi bila ada penyulit atau komplikasi.

### 3. Bagi Institusi

Diharapkan institusi kesehatan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat dalam proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien, sehingga kualitas sumber daya manusia diinstitusi meningkat dan lulusan sudah siap.