

BAB 5

PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. "N" G₁P₀₀₀₀₀ 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 ± 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 pada keluarga berencana secara *Continuity of care* mulai hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana tidak ada masalah dan 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 dikehamilan selanjutnya serta dapat mengatur jarak kehamilan selanjutnya.

2. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Diharapkan bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat dalam melakukan pelayanan kebidanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta dapat mempertahankan pelayanan yang diberikan pada pasien. Tetap memberikan pelayanan yang optimal secara komprehensif sehingga dapat mengantisipasi jika terjadi 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 di institusi meningkat dan lulusannya sudah siap memberikan pelayanan kepada masyarakat serta laporan tugas akhir ini dapat dijadikan dokumen pada perpustakaan.

