

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada “Ny. M” telah dilakukan secara rutin mulai kehamilan trimester I, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana.

1. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnosa, 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 diagnosa, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu bersalin kala I terjadi kemajuan dari fase aktif Ø 8 cm menjadi 10 cm selama 1 jam. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
3. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnosa, 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 diagnosa, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada bayi baru lahir tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
5. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnosa, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada neonatus kunjungan 1, 2 dan 3 tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.
6. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnosa, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu nifas, tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta pada kunjungan nifas ke 2, 3 dan 4 tetapi ada kesenjangan pada kunjungan nifas ke-1 pada pemberian terapi obat.
7. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnosa, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada keluarga berencana tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

5.2 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.

2. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Diharapkan bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dan pemberian obat yang sesuai dengan teori dalam pelayanan kebidanan agar dapat meningkatkan derajat pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya, serta dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien dan tetap memberikan pelayanan yang optimal.

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.