

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

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

1. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu hamil trimester I sampai III.
2. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu bersalin jika kala I terjadi kemajuan dari fase aktif Ø 4 cm menjadi 10 cm selama 3 jam.
3. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada ibu bersalin kala II terjadi 1 jam.
4. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada bayi baru lahir.
5. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada neonatus kunjungan 1, 2 dan 3.
6. Pelaksanaan pengkajian, analisa diagnose 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 diagnose, masalah dan kebutuhan, penatalaksanaan, serta pendokumentasian asuhan pada keluarga berencana.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu

Diharapkan ibu dapat bersikap 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 *Contiunity 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 Istitusi

Diharapkan institusi kesehatan dapat memberikan asuhan kebidanan secara *Contiunity 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.

