

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan berkelanjutan dan pendokumentasian secara 7 langkah Varney dan SOAP pada Ny. R dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta masa interval yang dimulai pada tanggal 13 Maret – 29 Mei 2020, maka dapat disimpulkan:

1. Penulis telah melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. R mulai masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa interval. Pada data subjektif ditemukan beberapa ketidaknyamanan pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang dikategorikan dalam ketidaknyamanan fisiologis. Ketidaknyamanan itu antara lain pusing pada malam hari, nyeri punggung dengan bertambahnya usia kehamilan, insomnia, konstipasi, cemas dalam menunggu waktu persalinan yang semakin dekat, keluar lendir sedikit-sedikit dari jalan lahir, dan nyeri luka jahit post SC.
2. Penulis telah mengidentifikasi diagnosa dan masalah aktual kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny. R mulai hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas dan neonatus serta masa interval. Pada kasus tersebut ada beberapa diagnosa yang muncul di luar perumusan diagnosa dalam tinjauan teori, yaitu persalinan dengan SC.

3. Penulis telah mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Ny. R masa kehamilan yaitu lepasnya plasenta janin, pecahnya ketuban, janin terlilit tali pusat, perdarahan pada ibu, anemia pada ibu hamil, dan bayi lahir dengan berat lahir rendah.
4. Penulis telah mengidentifikasi tindakan segera pada Ny. R masa hamil yaitu memberi konseling pada ibu tentang bahaya dalam melakukan pijat oyok, dan memberi konseling ibu tentang pemenuhan nutrisi ibu yang masih kurang.
5. Penulis telah merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada Ny. R mulai hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas dan neonatus serta masa interval.
6. Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada Ny. R mulai hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas dan neonatus serta masa interval.
7. Penulis telah melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. R mulai hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas dan neonatus serta masa interval.
8. Penulis telah melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval dengan *SOAP Notes*.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa dapat manajemen waktu lebih baik lagi agar asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan bisa dilakukan secara maksimal. Mengembangkan pola pikir ilmiah dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendidikan dan penatalaksanaan serta mendapat pengalaman secara nyata di lapangan agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang diselenggarakan.

### **5.2.2 Bagi Institusi**

Studi kasus ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa selanjutnya dalam menyusun asuhan kebidanan berkelanjutan dan menjadi kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

### **5.2.3 Bagi Praktik Mandiri Bidan**

Bidan mampu menjalin hubungan serta komunikasi yang baik dengan pasien agar tercipta keterbukaan antara bidan dengan pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan teori mulai dari kehamilan, persalinan dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval. Kunjungan rumah diharapkan

tetap dilakukan untuk memantau setiap ibu hamil agar terhindar dari komplikasi selama masa hamil, bersalin, nifas, neonates, serta masa interval.