

BAB V

PENUTUP

1.1.SIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *continuity of care* (COC) adalah asuhan yang diberikan pada ibu dimulai dari masa kehamilan 36 minggu hingga masa interval dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney. Pada studi kasus ini, dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. P 20 tahun GI P0000 Ab000 mulai dari kehamilan normal sampai dengan masa interval di PMB Titik.S.,S.Tr.Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

5.1.2 Pengkajian

a. Kehamilan

Dari data subyektif dan objektif ibu termasuk kedalam kehamilan resiko rendah, keluhan yang dialami ibu adalah nyeri pada pinggang bagian bawah. Ibu tidak mengalami komplikasi dan tanda bahaya.

b. Persalinan

Ibu bersalin pada usia kehamilan 40-41 minggu, kala I berlangsung selama 15 jam 30 menit. Pada kala II berlangsung selama 45 ment, dilakukan tindakan episiotomi dengan indikasi perinium kaku, bayi lahir dengan BB 3200gr dan PB 52cm, bayi tidak asfiksia. Kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap. Pada kala IV dilakukan penjahitan perinium derajat dua dengan dilakukan anastesi. Bayi diberi suntikan vitamin K pada 1 jam pertama setelah lahir dan diimunisasi Hb0 pada 2 jam setelah lahir.

c. Nifas

Masa nifas ibu berjalan normal tanpa adanya penyulit, namun ibu tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan ketidak cukupan produksi ASI ibu, sehingga bayi diberikan PASI.

d. Neonatus

Tidak ditemukan kelainan kongenital pada pemeriksaan fisik maupun refleks bayi, bayi tidak mengalami ikterus maupun infeksi pada tali pusat. Bayi di beri PASI tiap lapar dengan porsi 90-120 cc dengan takaran pengenceran normal. Bayi telah diimunisasi HB0 2 jam setelah lahir dan BCG saat bayi berusia 3 minggu.

e. Masa interval

Ibu memilih menggunakan kontrasepsi jenis pil, dikarenakan menurut ibu cocok menggunakan pil sesuai dengan pengalaman sebelumnya.

5.1.3. Identifikasi diagnosa dan masalah

a. Kehamilan

Kunjungan I : G1 P0000 Ab000 UK 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

Kunjungan II : G1 P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

Kunjungan III : G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

Kunjungan IV : G1 P0000 Ab000 UK 40-41 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

b. Persalinan

Kala I : G1 P0000 Ab000 UK 40-41 minggu, T/H/I, Letak Kepala, Puki
Kala I fase laktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

Kala II : G1 P0000 Ab000 UK 40-41Minggu, T/H/I, Letak kepala Puki,
Presentasi belakang kepala, denominator UUK inpartu kala II dengan kondisi ibu dan janin baik

Kala III : P1001 Ab000 inpartu kala III dengan kondisi ibu dan bayi baik

Kala IV : P1001 Ab000 inpartu kala IV dengan kondisi ibu dan bayi baik

c. Nifas

KF I : P1001 Ab000 Post partum 6 jam dengan kondisi baik

KF II : P1001 Ab000 Post partum 6 hari dengan kondisi baik

KF III : P1001 Ab000 Post partum 14 hari dengan kondisi baik

d. Neonatus

KN I : neonatus fisiologis umur 8 jam dengan kondisi baik

KN II : neonatus fisiologis umur 6 hari dengan kondisi baik

KN III : neonatus fisiologis umur 14 hari dengan kondisi baik

e. Masa Interval

P1001 Ab000 calon akseptor kontrasepsi pil kombinasi

5.1.4. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

5.1.5. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

5.1.6. Intervensi

Dari diagnosa yang ditegakkan maka disusun intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien yang mengacu pada standart operasional prosedur.

5.1.7. Implementasi

Implementasi dilakukan mengacu pada teori, implemenasi dilakukan sesuai intervensi yang telah disusun.

5.1.8. Evaluasi

Proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan masa interval berjalan dengan normal dan tidak terdapat penyulit serta keadaan ibu dan bayi baik.

5.2. SARAN

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori dengan sungguh-sungguh dalam memberikan asuhan dilahan praktik sesuai dengan standart pelayanan kebidanan sehingga dapat menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas.

b. Bagi institusi

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan serta menambah referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil hingga masa interval.

c. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat tentang kehamilan sesuai standart yang harus di dapatkan oleh wanita hamil, bersalin, nifas, nonatus dan KB, serta dapat melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di tenaga kesehatan, agar jika di temukan suatu penyulit dapat segera teratasi. Serta untuk budaya yang bertentangan dengan medis sedikit demi sedikit diharapkan dapat di kurangi.

d. Bagi bidan lahan praktik

Diharapkan tetap memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan sesuai dengan manajemen kebidanan serta mempertahankan mutu layanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif secara *Continuity of Care*.