

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu telah dilaksanakan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga perencanaan keluarga berencana. Secara umum, asuhan berjalan dengan normal dan sesuai standar pelayanan kebidanan, meskipun ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan praktik, seperti:

- Kunjungan ANC trimester III hanya dilakukan 3 kali oleh pendamping, namun secara keseluruhan ibu telah melakukan 10 kali kunjungan ke fasilitas kesehatan.
- Kenaikan berat badan ibu melebihi batas ideal, dengan IMT tergolong obesitas ringan, sehingga diperlukan pemantauan lebih ketat terhadap risiko komplikasi.
- Teknik pemotongan tali pusat dilakukan secara tertunda, yaitu sekitar 1 jam setelah bayi lahir, sejalan dengan anjuran WHO untuk optimalisasi IMD dan penurunan risiko anemia pada bayi.
- Kunjungan masa nifas hanya dilakukan 2 kali, belum sesuai dengan pedoman Kemenkes (seharusnya 3 kali), namun asuhan tetap diberikan secara menyeluruh dan tidak ditemukan komplikasi.
- Ibu memilih kontrasepsi pil laktasi sebagai metode penjarangan kehamilan pascapersalinan dengan alasan riwayat ketidakcocokan dengan IUD, dan

didukung oleh suami, yang menunjukkan adanya keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan metode SOAP dan standar pelayanan kebidanan, dengan dokumentasi dan evaluasi yang baik.

5.2 Saran

1. Untuk Ibu dan Keluarga

Disarankan untuk tetap melakukan kunjungan sesuai jadwal dalam masa nifas dan KB untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi, serta melakukan kontrol keberlanjutan penggunaan kontrasepsi sesuai pilihan.

2. Untuk Tenaga Kesehatan (Bidan)

Diharapkan memberikan edukasi yang konsisten terkait gizi, pemantauan berat badan selama kehamilan, dan pentingnya kunjungan lengkap pada masa nifas, agar pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku.

3. Untuk Institusi/Tempat Praktik

Disarankan untuk meningkatkan pencatatan dan pendokumentasian kunjungan yang dilakukan secara lengkap, serta terus mendorong praktik berbasis bukti seperti pemotongan tali pusat tertunda dan pelaksanaan IMD.

4. Untuk Mahasiswa Praktik:

Sebaiknya memperhatikan ketercapaian kunjungan pada semua tahapan asuhan (kehamilan, nifas, bayi, dan KB), serta membandingkan praktik dengan teori untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pembelajaran.