

## **BAB 5**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan (*continue of care*) yang dilaksanakan di BPM Juniati Surabaya dari hasil penelitian yang didapatkan adalah ibu hamil G<sub>III</sub> P2 A0 dengan usia 34 minggu 3 hari dengan keluhan kram kaki hal ini disebabkan karena posisi ibu saat bekerja ibu duduk di kursi dengan waktu yang lama dengan kaki menggantung dan kekurangan kalsium sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada otot betis dilakukan HE dengan mengkonsumsi tinggi kalsium dan kurang garam serta memposisikan kaki ibu lebih tinggi dari tubuh setelah dievaluasi kram kaki ibu berkurang pada usia kehamilan 36 minggu 2 hari. Pada kunjungan ANC didapat ibu tidak sesuai dengan *antenatal* komprehensif. Persalinan terjadi pada usia kehamilan 41 minggu 6 hari dengan KPD dan dirujuk ke rumah sakit, persalinan berlangsung secara spontan. Pada neonatus didapatkan NCB SMK usia 2 minggu. Pada masa nifas ibu tidak ada keluhan serta selama masa nifas laktasi dan involusi uteri berjalan secara fisiologis. Bayi dalam keadaan normal, gerak aktif dan menyusu kuat.

Pada langkah merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu didapatkan pasien diberikan KIE untuk mengurangi kram kaki, memberikan asuhan sayang ibu, mengobservasi keadaan ibu dan bayi.

Pelaksanaan perencanaan asuhan kebidanan tidak terjadi kesenjangan pada kehamilan dan persalinan, sedangkan pada nifas dan BBL terjadi kesenjangan dalam melakukan kunjungan awal nifas 6-8 jam namun tidak dilakukan kunjungan karena keterbatasan izin, kunjungan nifas 6 hari setelah persalinan tidak dilakukan karena ada halangan dari penulis sehingga tidak dapat melakukan kunjungan dan kunjungan awal BBL 6-48 jam tidak dilakukan karena keterbatasan izin, kunjungan BBL 3-7 hari tidak dilakukan karena ada halangan dari penulis sehingga tidak dapat melakukan kunjungan namun dilakukan kunjungan 2 minggu sesuai dengan ketentuan kunjungan nifas dan kunjungan neonatal.

Berdasarkan hasil evaluasi pada kehamilan, persalinan, dan BBL tidak terdapat kesenjangan, pada evaluasi nifas tidak terdapat kesenjangan yaitu ibu bersedia menggunakan KB.

Meskipun beberapa tindakan diluar wewenang, penulis tetap berusaha untuk selalu mendampingi ibu sehingga dapat sesuai dengan tujuan umum yaitu memberikan asuhan yang berkesinambungan (*continue of care*) yang dilakukan pada ibu dari mulai awal hamil > 34 minggu sampai ibu nifas dan neonates, serta tujuan khusus yaitu melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, menegakkan assessment dan menyusun planning dapat tercapai, ibu dan bayi selamat dan sehat.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Tenaga Kesehatan dan Calon Tenaga Kesehatan

Seorang bidan dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dalam memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan sikap, keterampilan, sistem pendokumentasian yang tepat, dan segera tanggap jika terjadi komplikasi pada ibu atau bayi.

### 5.2.2 Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menyediakan beragam referensi yang menunjang pemberian asuhan kebidanan sehingga meningkatkan pengetahuan anak didik tentang asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### 5.2.3 Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan institusi pelayanan dapat berkerjasama dengan institusi pendidikan guna untuk mempermudah peneliti melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan *evidence based*.