

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. M telah dilaksanakan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan trimester III (UK 39 minggu, GIIP1A0H1, skor KSPR 2, Hb 10,4 g/dL), persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Data subjektif diperoleh melalui anamnesis komprehensif meliputi keluhan, riwayat obstetri, riwayat kesehatan, dan pola kebiasaan sehari-hari, sedangkan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Seluruh data terdokumentasi secara sistematis dalam format SOAP pada setiap kunjungan.

Masalah kebidanan yang ditemukan pada Ny. M meliputi ketidak nyamanan fisiologis trimester III berupa mudah lelah, nyeri punggung, dan kram kaki pada masa kehamilan, perdarahan postpartum dengan estimasi ± 600 mL pada kala IV persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri, serta kondisi lemas pada masa nifas awal sebagai dampak perdarahan. Pada bayi baru lahir tidak ditemukan masalah patologis dan proses adaptasi fisiologis berjalan baik dengan berat badan lahir 3.400 gram serta skor APGAR optimal. Pada fase keluarga berencana, ditemukan kebutuhan konseling kontrasepsi yang diselesaikan melalui pemberian informasi lengkap dan pemilihan metode kondom berdasarkan prinsip informed choice.

Penatalaksanaan pada setiap tahapan asuhan telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Pada masa kehamilan, asuhan difokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar, edukasi tanda bahaya, dan penanganan ketidaknyamanan fisiologis. Pada masa persalinan, kala I hingga III berlangsung normal dengan penerapan Manajemen Aktif Kala III (AMTSL). Pada kala IV, tindakan segera berupa masase uterus, eksplorasi jalan lahir, pemberian uterotonika dan asam traneksamat, pemantauan intensif, serta kolaborasi dengan dokter dilaksanakan secara cepat, karena perdarahan menetap, pasien dirujuk ke RS Mutiara Hati untuk penanganan lanjutan. Asuhan nifas, neonatus, dan keluarga berencana selanjutnya berlangsung tanpa komplikasi.

Evaluasi dan rencana tindak lanjut telah dilakukan pada setiap tahapan asuhan. Pada masa kehamilan, evaluasi menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Pasca rujukan, kondisi Ny. M stabil dengan perdarahan teratasi. Masa nifas berlangsung baik ditandai involusi uterus normal, lochia sesuai tahapan, tidak ada tanda infeksi, dan kondisi umum membaik secara bertahap. Bayi baru lahir menunjukkan kenaikan berat badan dari 3.400 gram menjadi 3.490 gram pada kunjungan neonatal ketiga, refleks lengkap, dan ASI eksklusif berjalan baik. Sebagai tindak lanjut jangka panjang, ibu telah memilih metode kontrasepsi kondom untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M, terdapat beberapa saran yang disusun sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif.

Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, diperlukan peningkatan ketelitian dan kewaspadaan dalam melakukan pemantauan pada masa persalinan, terutama pada kala IV yang merupakan periode kritis terjadinya perdarahan postpartum. Pemantauan terhadap kontraksi uterus, jumlah perdarahan, serta kondisi umum ibu perlu dilakukan secara konsisten dan sistematis. Selain itu, kemampuan dalam melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan awal harus terus ditingkatkan melalui pembaruan pengetahuan dan keterampilan klinis.

Bagi pasien dan keluarga, diperlukan peningkatan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin serta pemahaman terhadap tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu ibu mengambil keputusan secara cepat apabila terjadi kondisi darurat, sehingga keterlibatan keluarga dalam proses asuhan perlu terus diperkuat.

Bagi institusi pelayanan kesehatan, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan obstetri, khususnya dalam penanganan kegawatdaruratan maternal. Hal ini mencakup kesiapan tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta optimalisasi sistem rujukan yang cepat dan tepat. Pelayanan

yang terintegrasi akan sangat mendukung penurunan risiko komplikasi dan peningkatan keselamatan ibu.

Bagi institusi pendidikan, laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis kasus nyata. Pendekatan ini penting untuk melatih kemampuan berpikir kritis, analisis klinis, serta pengambilan keputusan dalam praktik kebidanan.

Bagi penulis selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan laporan asuhan kebidanan dengan pendekatan yang lebih mendalam melalui integrasi bukti ilmiah terkini. Penguatan aspek evidence-based practice akan meningkatkan kualitas analisis serta relevansi laporan terhadap perkembangan ilmu kebidanan dan praktik klinik.

