

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan komprehensif (Continuity of Care/COC) yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana pada Ny. M usia 30 tahun di Puskesmas Tlogosadang Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. M dan bayinya diperoleh melalui wawancara langsung dengan ibu dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, serta penelusuran data penunjang dari buku KIA. Pengkajian dilakukan secara menyeluruh pada setiap fase pelayanan kebidanan sehingga data yang diperoleh bersifat akurat dan berkesinambungan.
2. Analisis dan penetapan diagnosis kebidanan dilakukan berdasarkan integrasi data subjektif dan objektif yang ditemukan pada setiap tahap asuhan. Diagnosis yang ditegakkan menunjukkan bahwa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan masa neonatus berlangsung secara fisiologis tanpa ditemukan komplikasi yang bermakna.
3. Perencanaan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana disusun sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi, berpedoman pada standar pelayanan kebidanan serta teori yang

relevan. Rencana asuhan disesuaikan dengan kondisi aktual klien dan bersifat individual (woman centered care).

4. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. M selama masa nifas, neonatus, dan pelayanan KB telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu serta bayi. Seluruh intervensi yang diberikan berjalan dengan baik dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.
5. Evaluasi asuhan kebidanan menunjukkan bahwa seluruh tujuan asuhan dapat tercapai, ditandai dengan kondisi ibu nifas yang sehat, proses involusi uterus yang normal, bayi dalam keadaan sehat dengan tumbuh kembang baik, serta kesiapan ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan telah dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan menggunakan format SOAP, sehingga seluruh proses asuhan terdokumentasi dengan jelas, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.SOAP.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC) pada Ny. M, maka penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai prinsip Continuity of Care. Bidan diharapkan mampu menjalin komunikasi yang

efektif, empatik, dan suportif dengan klien serta keluarga, sehingga tercipta hubungan saling percaya. Penerapan COC secara konsisten dapat menjadi upaya preventif dalam mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal.

## 2. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga diharapkan dapat lebih aktif dan kooperatif dalam mengikuti seluruh rangkaian asuhan kebidanan, mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana. Dukungan keluarga, khususnya suami, sangat penting dalam mendukung keberhasilan asuhan, termasuk dalam pemberian ASI eksklusif dan pemilihan metode kontrasepsi yang tepat.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan kebidanan diharapkan terus memperkuat implementasi praktik Continuity of Care dalam kegiatan pembelajaran klinik mahasiswa. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kompetensi mahasiswa, tetapi juga memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan di masyarakat melalui pendekatan woman-centered care.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan mengenai Continuity of Care sangat dianjurkan, terutama untuk mengkaji dampak jangka panjang terhadap kepuasan ibu, peran keluarga, serta luaran kesehatan ibu dan bayi. Penelitian dengan cakupan wilayah dan jumlah responden yang lebih luas diharapkan dapat

memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas penerapan COC di berbagai setting pelayanan kesehatan.



