

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 1) Pengkajian pada Ny. “A” dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

Diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu dalam masa kehamilan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Diagnosa saat persalinan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Adapun diagnosa saat masa nifas dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Meskipun pada kunjungan pertama nifas 4 jam, dengan keluhan nyeri pada luka jahitan perineum hal ini dianggap fisiologis. Diagnosa BBL dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Pada masa KB dinyatakan fisiologis karena tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

- 2) Identifikasi potensial dan masalah potensial yang terjadi pada ibu dalam masa kehamilan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Pada masa persalinan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Masa nifas dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Adapun saat bayi baru lahir dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori. Pada saat KB dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dan teori. Identifikasi tindakan segera pada masa kehamilan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara

kasus dan teori. Masa persalinan dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Adapun masa nifas dinyatakan fisiologis karena tidak ada tindakan segera. Masa bayi baru lahir dan KB dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

- 3) Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dinyatakan fisiologis karena tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.
- 4) Implementasi yang dilakukan sesuai dengan masalah kebutuhan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dinyatakan fisiologis karena tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.
- 5) Evaluasi hasil asuhan pada ibu dan dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dinyatakan fisiologis karena tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

5.2 Saran

1) Untuk TPMB

Diharapkan pihak PMB dapat mempertahankan dan melanjutkan program pendampingan dan pengawasan pada ibu risiko tinggi, sehingga ibu dengan keadaan yang patologis dapat terdeteksi secara dini dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi

2) Untuk Instansi

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau sebagai bahan rujukan dalam penerapan continuity of care selanjutnya

3) Untuk Ibu dan Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, masa bayi baru lahir dan masa keluarga berencana sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya.

4) Untuk Penulis

Senantiasa memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilan yang telah didapat serta menggunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan asuhan secara berkesinambungan yang di mulai pada ibu hamil TM III, sehingga menambah wawasan dan sebagai proses persalinan, nifas, neonatus, dan KB dapat berjalan fisiologis atau patologi.

