

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. S. S, usia 22 tahun, primigravida, di TPMB Farida M. Sadik, yang telah dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan telah dilaksanakan melalui pengkajian data subjektif dan objektif secara komprehensif. Diagnosa yang ditegakkan adalah G1P0A0AH0, usia kehamilan 35 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, kehamilan risiko rendah (skor Poedji Rochyati = 2). Asuhan antenatal dilakukan menggunakan standar 10 T, dengan temuan utama berupa keterbatasan frekuensi kunjungan ANC (hanya 2 kali di trimester III), penambahan berat badan kurang optimal (7 kg), serta belum tercatatnya imunisasi TT, yang berkaitan erat dengan kondisi psikososial ibu (kehamilan di luar nikah, tidak direstui keluarga, status mahasiswa, tinggal di kos). Keluhan fisiologis sering buang air kecil telah ditangani dengan edukasi dan pengaturan pola minum.
2. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan telah dilaksanakan pada tanggal 14 Mei 2026 di TPMB Farida M. Sadik, SST. Persalinan berlangsung normal, spontan, pervaginam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Kala I berlangsung 1 jam (pembukaan 2 cm → 10 cm), kala II berlangsung 12 menit, kala III berlangsung 4 menit dengan plasenta lahir lengkap, dan kala IV berlangsung 2 jam dengan observasi ketat. Bayi lahir perempuan, menangis kuat, dengan BB 2.600 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, LP 30 cm, dan Apgar Score 8/10. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan 1 jam pasca lahir.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir telah dilaksanakan secara komprehensif, meliputi pencegahan hipotermia, profilaksis (salep mata oksitetrasiklin, vitamin K<sub>1</sub> 1 mg IM), imunisasi HB-0, serta edukasi perawatan tali pusat dan tanda bahaya neonatus. Kunjungan neonatus (KN 1 pada 15 Mei 2026, KN 2 pada 17 Mei 2026, dan KN 3 pada 22 Mei 2026) menunjukkan perkembangan bayi yang optimal tanpa ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya.
4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas telah dilaksanakan melalui 4 kali kunjungan (KF I pada 15 Mei 2026, KF II pada 17 Mei 2026, KF III pada 22 Mei 2026, dan KF IV pada 12 Juni 2026). Involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea sesuai tahapan fisiologis (rubra → sanguinolenta → serosa → alba), produksi ASI lancar, dan ibu menunjukkan adaptasi psikologis yang baik. Selama masa nifas tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya pada ibu.
5. Asuhan Keluarga Berencana telah dilaksanakan melalui konseling KB pasca persalinan pada KF III dan KF IV. Ibu dan suami telah mengambil keputusan terinformasi (*informed choice*) untuk menggunakan KB Implant yang dipasang pada tanggal 29 Juni 2026 di Puskesmas Oepoi, dengan pertimbangan efektivitas tinggi, durasi perlindungan jangka panjang, serta keamanan bagi ibu menyusui.

## **B. Saran**

Berdasarkan simpulan di atas, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan (Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang)  
Disarankan untuk terus meningkatkan mutu pendidikan dan penelitian melalui pembaruan referensi terkini yang inovatif, khususnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada kasus dengan determinan sosial kompleks (kehamilan usia muda, kehamilan di luar nikah, dan kerentanan psikososial). Penguatan materi konseling psikososial dan pendekatan

client-centered care perlu diintegrasikan dalam kurikulum agar mahasiswa mampu memberikan asuhan yang humanis, empatik, dan non-judgmental.

2. Bagi TPMB Farida M. Sadik dan Tenaga Kesehatan

Disarankan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif dengan pendekatan holistik bio-psiko-sosio-spiritual-kultural, terutama dalam melakukan deteksi dini kehamilan berisiko melalui konseling yang sensitif tentang pentingnya ANC sedini mungkin (minimal 6 kali sesuai standar Kemenkes RI). Perlu juga ditingkatkan strategi penjangkauan ibu hamil rentan di komunitas melalui kerja sama lintas sektor (puskesmas, kader, tokoh masyarakat) guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

3. Bagi Ny. S.S dan Ibu Hamil Lainnya

Disarankan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perencanaan kehamilan, pemeriksaan kehamilan rutin sesuai standar, pemenuhan gizi seimbang, serta imunisasi lengkap selama hamil. Ibu juga diharapkan terus memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, melakukan kunjungan nifas dan neonatus sesuai jadwal, membawa bayi ke Posyandu setiap bulan, serta menggunakan alat kontrasepsi secara konsisten untuk menjarangkan kehamilan dan menjaga kesehatan reproduksi.

4. Bagi Mahasiswa Kebidanan Berikutnya

Disarankan untuk menguasai teori dan keterampilan asuhan kebidanan fisiologis maupun patologis secara komprehensif, serta mampu melakukan deteksi dini dan pencegahan kehamilan berisiko. Mahasiswa juga diharapkan mampu mengembangkan kemampuan komunikasi terapeutik dan konseling psikososial agar dapat memberikan asuhan yang berkualitas, berpusat pada klien, dan berkontribusi nyata dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia.