

RINGKASAN

Asuhan kebidanan pada “Ny. L” G₂P₀₀₀₁₀ di PMB Sri Rulihari, S.ST.,M.Kes Gresik dilakukan secara continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana sesuai dengan standar kompetensi bidan dan diharapkan terjadi secara fisiologis, namun kemungkinan keadaan tersebut dapat berubah menjadi patologis. Untuk itu diperlukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan berkualitas. Pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi sehingga dapat menekan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada “Ny. L” G₂P₀₀₀₁₀ di PMB Sri Rulihari, S.ST., M.Kes Gresik secara continuity of care dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas sampai pelayanan keluarga berencana.

Pada trimester I (UK 4/5 minggu) terdapat masalah gangguan rasa nyaman (mual, muntah, pusing, nyeri perut). DO : TTV (dalam batas normal), terjadi kenaikan BB 1 kg dari sebelum hamil. Asuhan yang diberikan adalah KIE tentang penanganan keluhan, tanda bahaya kehamilan, nutrisi, istirahat, dan menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Pada trimester II (UK 19 minggu) tidak ada masalah. DO : TTV (dalam batas normal), dan hasil pemeriksaan laboratorium HB, reduksi, albumin, HBsAg (dalam batas normal), asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi gizi seimbang dan istirahat.

Pada trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 36 minggu ibu tidak ada masalah, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah px (25 cm), nilai KSPR 6 pada trimester III. Asuhan yang diberikan yaitu nutrisi, istirahat dan tanda-tanda persalinan. Pada usia kehamilan 37 minggu ibu ada masalah kenceng - kenceng, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah px (26 cm), nilai KSPR 6 pada trimester III. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tanda – tanda persalinan.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 11 jam 45 menit, kala II 40 menit, kala III 6 menit, laserasi derajat 2, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 14.25 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 2500 gram, panjang badan 45 cm, A-S 8-9, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 24 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 4 hari, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun, BAK ± 7 – 8 kali sehari, BAB 2 kali sehari. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit dan tetap menjaga suhu bayi dan menjemur bayi dipagi hari. Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu usia 14 hari, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun, BAK ± 7 kali sehari, BAB 3 kali sehari. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit, perawatan BBL dirumah, KIE kebutuhan ASI dan KIE cara menjemur bayi.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, pada kunjungan pertama yaitu 1 hari postpartum ibu mengeluh nyeri jahitan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan keluhan, cara meneteki yang benar, perawatan payudara, tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, perawatan tali pusat, kebersihan perineum, anjuran menjemur bayinya. Pada kunjungan kedua yaitu 4 hari postpartum ibu mengeluh nyeri pada jahitan, kondisi luka jahitan masih basah, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan symphysis – pusat, lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan yaitu konseling perawatan payudara, cara meneteki yang benar, nutrisi, tanda bahaya bayi. Pada kunjungan ketiga yaitu 2 minggu postpartum ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, kondisi luka jahitan masih basah, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang nutrisi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Pada kunjungan keempat yaitu 6 minggu postpartum ibu mengatakan nyeri perut, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang KB.

Asuhan keluarga berencana pada NY. “L” dilakukan setelah masa nifas selesai pada tanggal 22 Mei 2019 minggu, TTV dalam batas normal, asuhan yang diberikan yaitu konseling KB dan dilakukan informed consent.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan secara Continuity Of Care yang telah dilakukan dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB tidak ada kesenjangan antara ibu maupun bayinya. Ibu dan bayi dalam kondisi sehat tidak ada penyulit maupun komplikasi.

Sebagai bidan lebih meningkatkan kualitas pelayanan, menerapkan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini resiko tinggi secara dini untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.