

RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu proses yang normal dan alamiah, namun bisa terjadi komplikasi atau penyulit yang membahayakan ibu dan bayi. Maka dari itu asuhan kebidanan dilakukan secara *Continuity of care* mulai dari hamil sampai nifas dengan tujuan untuk deteksi dini adanya kejadian patologis, sehingga ibu dan bayi sehat dan selamat dan mengurangi AKI dan AKB.

Metode yang digunakan dalam penyusunan LTA ini yaitu study kasus yang dilakukan pada "Ny. M" G4P20012 di BPM Made Warthi Agung, S.S.T Kebomas Gresik mulai tanggal 15 Mei 2019 sampai tanggal 08 Juli 2019 secara *Continuity of Care*. Asuhan yang dilakukan dengan manajemen asuhan kebidanan, pengambilan data dilakukan secara langsung dan dari rekam medis ibu, serta pendokumentasian secara SOAP.

Hasil Asuhan kehamilan pada trimester I (UK 5-6 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (mual-muntah, pusing), KU baik, TD : 105/70 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,8 °C, RR : 20x/menit, TB : 152 cm, LILA : 28 cm, BB : 63 kg (naik 1 kg dari sebelum hamil), TFU masih belum teraba, nilai KSPR trimester I yaitu 10. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu makan dengan gizi seimbang dan menganjurkan istirahat dan tidur, pemberian obat caviptek. Pada Trimester II (UK 24 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (sering kencing), TD : 110/60 mmHg, S : 36,6 °C, N : 88x/menit, RR : 20x/menit, ballotement positif, serta dilakukan Lab yaitu pemeriksaan Hb : 11,8%gr, HbsAg : (-), Golongan darah : B, albumin : (-) reduksi : (-), HIV : (-), nilai KSPR trimester II yaitu 10. Asuhan yang diberikan yaitu kebutuhan istirahat dan kebutuhan nutrisi kemudian diberikan trifacalk dan tablet Fe. Pada Trimester III (UK 38 minggu) tidak ada masalah, TD : 120/80, S : 36,8 °C, RR : 20x/menit, N : 80x/menit, MAP : 63,3 (-), ROT : 10 (-), IMT : 29,9 (+), TFU : pertengahan pusat-px (30 cm), letkep U, DJJ : 146x/menit, TBJ : 2.790 gram, nilai KSPR : 10. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu senam hamil, memberitahu ibu tanda – tanda persalinan seperti kencing – kencing dan keluar lendir bercampur darah, memberikan vitamin yaitu gestiamin, trifacalk dan FE. Pada Trimester III (UK 39 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (kencing-kencing), TD : 110/70 mmHg, S : 36,5 °C, N : 87x/menit, RR : 20x/menit, MAP : 83,3 (-), ROT : 10 (-), IMT : 29,45 (+), TFU : 3 jari dibawah px (29 cm), letkep U, DJJ : 144x/menit, TBJ : 2.790 gram. nilai KSPR trimester III yaitu 10. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu batas persalinan normal yaitu 37 minggu sampai 42 minggu, memberitahukan pada ibu jika usia kehamilannya sudah masuk 40 minggu tetapi belum ada tanda-tanda persalinan sehingga ibu diharapkan untuk melakukan pemeriksaan ke bidan.

Asuhan persalinan tanggal 25 Mei 2018, ibu datang pada fase laten dengan keluhan kencing-kencing disertai rasa sakit dan keluar lendir darah dari kemaluan, dilakukan pemeriksaan jam 04.00 WIB hasil VT Ø 2 cm, eff 25%, ketuban (+). Pada kala I berlangsung 7 jam dan berjalan lancar. Pada tanggal 25 Mei 2018 jam 11.20 WIB bayi lahir Spt-B, jenis kelamin perempuan, gerak aktif, menangis kuat, A-S 7-8, BB 2.900 gram, PB 49 cm. Kala II berlangsung 20 menit berjalan dengan lancar. Kala III berlangsung 5 menit, plasenta lahir lengkap, dan segera dilakukan masase fundus uteri. Kala IV berlangsung 2 jam post partum berjalan dengan lancar, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, penjahitan derajat 2, dan perdarahan ± 250 cc.

Asuhan Bayi Baru Lahir tanggal 25 Mei 2019 pada jam 11.20 WIB. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif. Pada pemeriksaan fisik diperoleh data berat badan lahir 2900 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, anus ada, tidak ada kelainan kongenital. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan IMD setiap 2 jam, kemudian membersihkan bayi, melakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi tidak mengalami ikterus, merawat tali pusat dengan membungkus memakai kasa steril dengan tidak membubuhi apapun, dan memakaikan pakaian yang bersih dan kering kemudian membedong bayi untuk mencegah bayi agar tidak hipotermi.

Asuhan Neonatus tanggal 26 Mei 2019, bayi sudah diberi minum ASI secara on demand. Hasil asuhan pemeriksaan kunjungan Neonatus yang pertama tidak ada masalah. Bayi sudah BAK dan BAB, bayi dapat menyusu dengan baik dan hisapan kuat. Selama melakukan asuhan neonates berat badan bayi mengalami kenaikan 500 gram dari berat lahir.

Masa nifas berjalan secara fisiologis, kunjungan nifas dilakukan empat kali yaitu 6 jam post partum, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu. Telah dilakukan inform choice pada kunjungan nifas ke empat, ibu telah diberikan motivasi untuk ber-KB dan telah dijelaskan mengenai macam-macam KB, keuntungan, kekurangan, meyakinkan kembali tentang KB yang digunakan dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan agar tidak mengganggu proses menyusui. Ibu melakukan inform concent dan telah mendapatkan injeksi KB tryclofem. Ibu melakukan KB pada tanggal 08-07-2018 dan akan kembali pada tanggal 31-09-2018.

Berdasarkan data di atas tidak ditemukan kesenjangan mulai dari asuhan kehamilan hingga KB. Asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan. Pasien kooperatif dari mulai pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan KB.

Bagi bidan di BPM dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, dan selalu memperbarui ilmu kesehatan yang terbaru, terus mengasah soft skill dan hard skill-nya untuk memberikan asuhan yang sesuai standart dan berkesinambungan. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien