

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 dan KB dengan tujuan untuk deteksi dini adanya kejadian patologis, sehingga ibu dan janin sehat dan selamat dan mengurangi AKI dan AKB.

Metode yang digunakan dalam penyusunan LTA ini yaitu *study kasus* yang dilakukan pada "Ny. Y" G₃P₂₀₀₀₁ di PMB Made Warthi Agung, S.ST 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 buku KIA Ibu, serta pendokumentasian secara SOAP mulai bulan Maret sampai dengan Juli 2019.

Hasil Asuhan kehamilan pada trimester I (UK 6 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (pusing dan mual), KU baik, TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,8°C, RR : 20 x/menit, TB : 150 cm, LILA : 25 cm, BB : 51 kg (naik 2 kg dari sebelum hamil), TFU masih belum teraba. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu makan dengan gizi seimbang dan menganjurkan istirahat dan tidur, pemberian obat vitamin B6, Antasid dan Paracetamol. Pada Trimester II (UK 23 minggu) tidak ada masalah, TD : 110/70 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit, TFU : setinggi pusat (21 cm), serta dilakukan Lab yaitu pemeriksaan Hb : 12,01 gr%, HbsAg (-), Golongan darah : O, Albumin (-), Reduksi (-), HIV (-). Asuhan yang diberikan yaitu kebutuhan istirahat dan kebutuhan nutrisi, senam hamil, kemudian diberikan vitamin dan tablet Fe. Pada Trimester III (UK 33 minggu) tidak ada masalah, TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,8°C, RR : 20 x/menit, MAP : 80 (-), ROT : 0 (-), IMT : 24 (-), TFU : pertengahan pusat dan px (26 cm), LetKep U, DJJ : 152x/menit, TBJ : 2170 gram. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu senam hamil, memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng dan keluar lendir campur darah, memberikan vitamin dan tablet Fe. Pada Trimester III (UK 38 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (kenceng-kenceng), TD : 110/80 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit, MAP : 80 (-), ROT : 10 (-), IMT : 24,4 (-), TFU : 3 jari dibawah px (30 cm), LetKep U, DJJ : 139 x/menit, TBJ : 2945 gram, nilai KSPR selama kehamilan yaitu 6. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu batas persalinan normal yaitu 37 minggu sampai 40 minggu.

Asuhan persalinan tanggal 25 Mei 2019, ibu datang pada kala 1 fase aktif dengan keluhan kenceng-kenceng disertai rasa sakit, dilakukan pemeriksaan 21.00 WIB hasil VT ø 5 cm, eff 45%, ketuban (+). Pada kala 1 fase aktif berlangsung 4 jam dan berjalan lancar. Pada tanggal 26 Mei 2019 jam 01.25 WIB bayi lahir Spt-B, jenis kelamin perempuan, gerak aktif, A-S 8-9, BB : 3100 gram, PB : 50 cm. Kala II berlangsung 30 menit berjalan 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 II, dan perdarahan ± 150 cc.

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 02 Juli 2019 dan akan kembali pada tanggal 15 September 2019.

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 PMB dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, dan selalu mempengaruhi 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.