

Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Pada Ny. S Di Bpm Piliawana Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara

Sehmalem Br Sitepu¹, Yunnayelek Marohana Lumbantobing², Siti Amna³,
Muhridayanti⁴, Hartati⁵, Plora Novita Febrina Sinaga⁶, Emma Dosriamaya⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}STIKes Mitra Husada Medan
Email: sehmamalbrsitepu@gmail.com

dikirim: 8 Desember 2020
diterbitkan: 28 Februari 2021

Abstract

Based on North Sumatra health profile data in 2017, the number of maternal deaths was recorded at 205 deaths, lower than the data recorded in 2016 which was 239 deaths. The highest number of maternal deaths in 2017 was recorded in Labuhan Batu Regency and Deli Serdang Regency with 15 deaths, followed by Langkat Regency with 13 deaths and Batu Bara Regency with 11 deaths. The purpose of this study is to provide continuous midwifery care Continuity Of Care to pregnant women TM III (34-36, maternity, postpartum, and family planning by using a midwifery management approach with the SOAP method. This research is a type of research used is descriptive with a study approach The subject in this study was Mrs. S with Continuity Of Care, GIP0AO from pregnancy to family planning acceptor. After a case study of continuous care (COC) was carried out on Mrs. F from pregnancy to postpartum and family planning and BBL care, where Mrs. F's pregnancy was a physiological pregnancy, Mrs. S's delivery was spontaneous vaginally. Ny. S's involution postpartum period was normal, Mrs. S's baby was normal, there was weight gain according to age, there was no infection in the umbilical cord and the baby was breastfeeding regularly. exclusive, post-partum family planning, Mrs. S and her husband chose MAL, it is known that continuous care is effective in preventing pregnancy loss both morbidity and mortality. It is recommended for health workers to continue to provide continuity of care for mothers and to improve the health and welfare of mothers and children and to reduce maternal and child mortality.

Keywords: Pregnant Women, Maternity, Postpartum, Newborns

Abstrak

Berdasarkan data profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2017, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhan batu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan Continuity Of Care pada ibu hamil TM III (34-36, bersalin, nifas, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan metode SOAP. Penelitian ini merupakan Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. S dengan Asuhan Continuity Of Care , GIP0A0 dari masa hamil sampai akseptor keluarga berencana. Setelah dilakukan studi kasus asuhan berkelanjutan (COC) pada Ny. S mulai masa hamil sampai nifas dan KB serta asuhan BBL, dimana Kehamilan Ny. S termasuk kehamilan fisiologis, Persalinan Ny. S adalah spontan pervaginam. Masa nifas Ny. S involusio nya berlangsung normal, Bayi Ny. S adalah normal, ada penambahan BB sesuai dengan umur, tidak ada infeksi pada tali pusat dan bayi menyusui secara eksklusif, KB pasca salin, Ny. S dan suami memilih MAL, maka diketahui bahwa asuhan yang berkelanjutan efektif dalam mencegah angka kesakitan maupun angka kematian. Disarankan kepada Tenaga Kesehatan untuk tetap memberikan Asuhan continuity of care kepada ibu dan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak dan untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan anak.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang.

Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka

kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 1991 hingga tahun 2007 yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2012 adalah 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017). Penyebab kematian antara lain : perdarahan (30,1%), hipertensi (26,9%), infeksi (5,6%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%), lain-lain (34,5%). Angka kematian ibu mengalami penurunan kembali pada periode 2015 yaitu sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target Sustainable Development Goals yang mesti di capai pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyatakan bahwa jumlah angka kematian ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 sementara dipertengahan tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Demikian pula dengan kasus kematian bayi pada tahun 2015 adalah 33.278 jiwa dan pada tahun 2016 adalah sebesar 32.007 sementara hingga pertengahan

tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data di Sumatera Utara, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhan batu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematang Siantar dan Gunung Sitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) adalah mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL dan masa nifas, berbasis riset yang service excellent dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang berfokus pada upaya preventif dan promotif, deteksi dini komplikasi serta pendokumentasian dan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang pandangan tentang persalinan sebagai proses fisiologis dan membahas bagaimana upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan dengan Technopreneur (Munthe, dkk, 2019).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (Woman Centered Care). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan

adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity Of Care/ CoC) dalam pendidikan klinik (Hutauruk, 2018).

Bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (women centred care). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) dalam pendidikan klinik. Memfasilitasi mahasiswa dalam pembelajaran klinik kebidanan yang sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan model Continuity of Care, maka diperlukan model pembelajaran yang disesuaikan baik dari rancangan waktu, pengaturan penempatan siswa, peran pembimbing akademik, peran pembimbing lahan (bidan klinik), tugas mahasiswa, maupun sistem penilaian dan evaluasinya. Dengan demikian menjadi sangat penting mempersiapkan mahasiswa untuk memahami Continuity of Care dalam pembelajaran klinik kebidanan (Yulaikah, 2016).

Dari latar belakang diatas, penulis akan melakukan asuhan Continuity Of Care di RB Kasih Ibu Sejati Jl. Kapten Muslim Medan sebagai tempat melaksanakan asuhan yang telah memiliki Memorandum of understanding (MOU) dengan instuti pendidikan yang memberikan pelayanan kehamilan sekurang kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dan diupayakan agar memenuhi standart 14 T. Standart pelayanan tersebut meliputi pengukuran berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi Tetanus neonatorium (TT), pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil, penentuan presentasi dan denyut jantung janin (DJJ), temu

wicara dalam rangka persiapan rujukan, tes laboratorium, tes VDRL, senam hamil, perawatan payudara, pemberian obat malaria, pemberian obat gondok.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa interval, perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny S di BPM Piliawana Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kasus adalah deskriptif dimana penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan fenomena yang ditemukan baik berupa faktor resiko, maupun suatu efek atau hasil. Studi kasus ini adalah Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny "S" di BPM Piliawana Kutalimbaru

Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan langsung kepada pasien hamil normal, kemudian melahirkan dengan normal, memasuki masa nifas normal, memantau perawatan Bayi Baru Lahir hingga neonatus, hingga ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Teknik dan alat pengumpulan data yang digunakan penulisan adalah dengan melakukan teknik wawancara dimana dilakukan pengumpulan data dari pasien sendiri (Auto anamnesa) dan data dari keluarga (Allow anamnesa) dengan cara melakukan anamnesa. Pengelolaan data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok dan penting kemudian di cari pola dan temanya. Pada tahap ini penelitian memilih

informasi mana yang relevan dan mana yang tidak relevan dengan penelitian. Setelah direduksi data akan mengecut, semakin sedikit dan mengarah ke inti permasalahan sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai objek penelitian. Menyajikan data merupakan salah satu usaha agar informasi yang diperoleh dapat diterima dengan mudah oleh orang lain. Dalam hal ini peneliti dapat menyajikan data dalam bentuk tabel.

HASIL

Kunjungan Kehamilan

ANC Kunjungan I, Ibu datang pada hari Senin, 03 September 2021, ingin memeriksakan kehamilannya kemudian saya melakukan allow anamnesis dan di dapatkan hasilnya Ibu Ny F, umur 27 tahun, suku Jawa, agama Islam, riwayat kehamilan I. Kemudian saya melakukan pemeriksaan kepada ibu didapatkan Keadaan umum (K/U) ibu baik, HPHT Tanggal 07 Mei 2021 dan Tafsiran Tanggal Persalinan ibu tanggal 14 Februari 2022 di dapatkan hasil TD : 110/70 mmHg, P 20x/menit, N : 84x/menit, S : 35,2 °C, BB hamil 64 kg, TB : 155 cm, lingkaran lengan atas : 24 cm, rambut hitam dan kulit kepala bersih, tidak terdapat cloasma Gravidarum, dan tidak ada bengkak pada wajah, conjungtiva pucat dan sclera tidak kuning, lubang hidung bersih dan tidak ada polip, lidah bersih, gigi ada caries dan tidak ada stomatitis pada daerah mulut, tidak ada serumen pada telinga, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan thyroid dada leher, mammae simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada koostrom, tidak ada benjolan.

ANC Kunjungan II, Ibu datang pada hari Kamis, tanggal 27 Nopember 2021, pukul 14.00 wib ingin memeriksakan kehamilannya. Kemudian didapatkan hasil pemeriksaan usia kehamilan ibu

28 minggu 4 hari dan dari keadaan umum didapatkan bahwa keadaan umum (K/U) ibu baik dengan, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80 x/i, Suhu 37°C, Pernafasan 20 x/i, BB 50 kg. Setelah itu saya melakukan Pemeriksaan khusus kebidanan, didapatkan hasil Leopold I TFU setinggi pusat, hal ini menunjukkan bahwa pembesaran uterus sesuai dengan usia kehamilan yang sudah memasuki usia kehamilan 28 minggu 4 hari, Leopold II didapatkan hasil pemeriksaan bahwa teraba panajng keras dan memapan disebelah kanan ibu, hal ini menunjukkan bahwa punggung janin berada disebelah kanan ibu, Leopold III didapatkan hasil pemeriksaan bahwa teraba keras bulat dan melenting dibagian fundus menandakan kepala berada di fundus rahim ibu dan Leopold IV didapatkan hasil pemeriksaan bahwa bagian terbawah janin teraba bokong dan belum masuk PAP. Pada pemeriksaan auskultasi DJJ lewat Doppler terdengar sangat jelas yaitu 146x/menit. Pada kunjungan ini ibu merasa sudah lebih baik dari kunjungan yang sebelumnya, dan sudah meminum tablet Fe yang di campur dengan vitamin C

ANC Kunjungan III, Ibu datang pada hari Jumat tanggal 12 Februari 2022 pukul 11.00 Wib. Pada kunjungan ini usia kehamilan ibu sudah memasuki usia kehamilan 39 minggu dimana ibu mengatakan bahwa ibu mudah merasa lelah, dan tidak dapat tidur malam dengan nyenyak. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan K/U ibu Baik dengan TD 100/70 mmHg, nadi 60 x/i, suhu 36 °C, Nadi 24 x/i. BB sekarang 55 kg. Kemudian dilakukan pemeriksaan khusus kebidanan palpasi leopold. Didapatkan hasil pemeriksaan leopold 1 TFU pertengahan antara px dengan pusat. Pada pemeriksaan leopold II didapatkan hasil pemeriksaan teraba panjang

keras memapan dibagian kanan perut ibu, hal ini menunjukkan bahwa punggung janin berada dibagian kanan perut ibu dan bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian bagian terkecil janin seperti tangan dan kaki janin.

SOAP Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S baru lahir pukul 01.10 wib, dengan keadaan baik dan sehat, segera menangis dan bergerak aktif. K/u Baik. Apgar score 9-10, jenis kelamin perempuan, ada anus, ada refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowng, refleks grapsing, dan refleks moro, tidak ada cacat kongenital. BBL Kunjungan 1, Tanggal 15 Februari 2022. Neonatus / BBL usia 7-8 jam, bayi cukup aktif dan menghisap kuat. K/U Baik, APGAR score 9-10. Kebutuhan : Memandikan bayi dan perawatan tali pusat serta pemberian ASI Eksklusif. Ibu mengatakan merasa senang dan bahagia dengan kelahiran bayinya saat ini. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan miring kanan dan miring kiri. Ibu mengatakan belum paham teknik mmenyusui yang benar

Konseling Keluarga Berencana

Ibu ingin menjadi akseptor kehamilan. K/u Baik, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, S 36,5°C, P 24 x/menit. TFU 2 jari dibawah pusat. PI A0 ibu akseptor KB MAL. Yang dilakukan: Menginfor masikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Memberitahu ibu keuntungan dan kekurangan pemakaian KB MAL. Menganjurkan ibu untuk akseptor KB MAL dengan menyusui eksklusif.

PEMBAHASAN

Ibu datang pada hari Senin, 03 September 2021, ingin memeriksakan kehamilannya kemudian saya melakukan allow anamnese dan di

dapatkan hasilnya Ibu Ny F, umur 27 tahun, suku jawa, agama Islam, riwayat kehamilan I. Hal ini membuat Ibu cemas dan tidak nyaman dengan kondisinya. Ibu ingin sekali masalah nya dapat teratasi. Dari wawancara langsung yang saya lakukan terkait dengan kehamilan saat ini, Ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, malaria, epilepsi, penyakit kelamin dan tidak ada riwayat alergi obat. Tidak ada riwayat keturunan kembar, tidak ada kebiasaan yang merugikan kesehatan. Secara psikososial kehamilan ini diterima dengan baik oleh ibu dan keluarga. Ibu pernah menggunakan KB Implan.

Untuk mengatasi keluhannya saya menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang ± 3 jam/hari, tidur malam ± 7 jam/hari dan mengurangi pekerjaan yang berat, mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, 3x sehari terutama yang mengandung zat besi seperti telur, susu, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan, memberikan obat Calcium 2x1, fe 1x1, ibu bersedia minum obat secara teratur, menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal tambahan sebagai penopong pada bagian punggung pada saat tidu, melakukan massage untuk mengurangi rasa nyeri, setelah di terapi ibu merasa nyaman, menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil, memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan, menganjurkan ibu kontrol ulang dan segera kembali jika ada keluhan.

Saya menyarankan Ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan minimal sekali pada trimester I dan sekali pada trimester ke III, Pemeriksaan ini di tujukan mengetahui ibu hamil tersebut apakah ibu akan mengalami anemia atau tidak, pada saat ingin di lakukan pemeriksaan ibu

bersedia, kemudian saya memberitahukan bahwa prosedur pemeriksaan Hb sangatlah aman dan tidak sesakit yang ibu pikirkan dan memberitahukan bahwa pemeriksaan Hb ini ada hubungannya dengan keluhan yang di alami. Setelah ibu mendengarkan penjelasan tentang pentingnya pemeriksaan Hb, ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan Hb dan di peroleh 11 gr%, dan pemeriksaan Glukosa urine Negatif, Protein urine Negatif .

Bila nafsu makan berkurang, maka ibu baiknya makan dengan porsi kecil tapi sering, makanan dibuat berganti-ganti, makanan yang tidak berlemak, makanan yang tidak pedas dan menganjurkan ibu agar mengkonsumsi tablet Fe 1x1 hari 30 menit setelah makan karena kemampuan usus dalam menyerap zat besi sangatlah terbatas, zat besi hampir selalu mengakibatkan tinja berwarna hitam dan hal ini adalah efek samping yang normal dan tidak berbahaya. Pemberian obat ini tidak boleh bersamaan dengan minuman yang mengandung teh, susu dan kafein seperti kopi dan sebaiknya di minum bersamaan dengan vitamin C agar reabsorpsi tablet Fe lebih cepat. Setelah saya memberikan asuhan kebidanan maka saya akan melakukan pendokumentasian kedalam buku KIA yang bertujuan untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, kemudian saya akan memberikan buku KIA ibu dan menyarankan agar datang kunjungan selanjutnya 4 minggu kedepan dan mengingatkannya agar tidak lupa membawa buku KIA.

Setelah dilakukan studi kasus asuhan berkelanjutan (COC) pada Ny.S mulai masa hamil sampai nifas dan KB serta asuhan BBL, dimana

Kehamilan Ny.S termasuk kehamilan fisiologis, Persalinan Ny.S adalah spontan pervaginam. Masa nifas Ny.S involusio nya berlangsung normal, Bayi Ny.S adalah normal, ada penambahan BB sesuai dengan umur, tidak ada infeksi pada tali pusat dan bayi menyusui secara eksklusif, KB pasca salin, Ny.S dan suami memilih MAL, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa asuhan yang berkelanjutan efektif dalam mencegah angka kesakitan maupun angka kematian. Disarankan Keadapraktek bidan untuk dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, serta melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang ada. Bagi Responden Disarankan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan asuhan pada bayi serta tetap mempertahankan ASI eksklusif pada bayi.

Menanggapi keluhan ibu yang kurang nyaman karena posisi kepala bayi yang masih berada difundus. Kemudian saya memberikan Pendidikan kesehatan untuk mrnganjurkan ibu melakukan olahraga kecil pada pagi atau sore hari dengan berjalan santai disekitar rumah dan sering melakukan sujud atau menungging sekitar 10 – 20 menit setiap hari untuk merangsang janin melakukan rotasi sehingga kepala janin berada dibawah. Keluhan ibu mudah terasa lelah dapat diatasi dengan istirahat. Ibu merasa mudah lelah karena ibu juga harus mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak pertama dan kedua yang masih kecil. Ibu dianjurkan untuk dapat mengisi waktu senggang dengan istirahat. Berbagi pekerjaan dengan anggota keluarga yang lain, misalnya suaminya. Untuk keluhan tidur malam yang tidak nyenyak disebabkan karena pertumbuhan uterus yang semakin membesar. Ibu dapat mencoba berbagai macam posisi tidur yang

dapat menyebabkan ibu nyaman. Misalnya posisi semi fowler atau setengah duduk atau dengan menambahkan bantal kepala. Atau sebelum tidur ibu dapat melakukan relaksasi ringan untuk mengendorkan otot – otot sehingga menjadi lebih rileks dan dapat meningkatkan kualitas tidur malam. Selain itu ibu jug diberikan Pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada ibu hamil trimester 2. Diberikan kalsium dan tablet besi agar janin dapat bertumbuh dan berkembang dengan maksimal. Mengingat usia kehamilan ibu sudah 36 minggu 4 hari maka saya tetap mengingatkan ibu dan suami tentang persiapan untuk persalinan, suami diharapkan dapat menyiapkan dana untuk persalinan ibu, biaya persalinan ini dapat berupa tabulin (tabungan ibu bersalin) atau dasolin (dana sosial ibu bersalin) atau BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang dapat di pergunakan untuk membantu pembiayaan mulai hamil, bersalin dan kegawatdaruratan.

Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan didapatkan K/U ibu Baik dengan TD 100/70 mmHg, nadi 60 x/i, suhu 36 0C, Nadi 24 x/i. BB sekarang 55 kg. Kemudian dilakukan pemeriksaan khusus kebidanan palpasi leopold. Didapatkan hasil pemeriksaan leopold 1 TFU pertengahan antara px dengan pusat. Pada pemeriksaan leopold II didapatkan hasil pemeriksaan teraba panjang keras memapan dibagian kanan perut ibu, hal ini menunjukkan bahwa punggung janin berada dibagian kanan perut ibu dan bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian bagian terkecil janin seperti tangan dan kaki janin. Pada leopold III didapatkan bagian fundus teraba keras bulat dan melenting menandakan bahwa kepala janin masih berada di fundus ibu dan dibagian terbawah janin teraba bulat lembek dan tidak melenting hal ini menandakan bokong janin yang berada dibawah.

Pemeriksaan Leopold IV didapatkan bagian terbawah janin belum masuk PAP. Lalu dilanjutkan dengan pemeriksaan auskultasi yaitu mendengarkan DJJ dengan menggunakan Doppler. Didapati hasilnya 160x/menit, regular dengan puctum maksimum disebelah kanan perut ibu yaitu di kuadran kedua. Ibu merasa kurang nyaman karena kepala janin masih berada di fundus sehingga menekan diafragma.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kehamilan dimulai dari Ny. S melakukan kunjungan I pada tanggal 03 September 2021, Kunjungan II tanggal 27 Nopember 2021 dan kunjungan III tanggal 12 Februari 2021. Dengan keluhan TM II Mual Muntah muncul Kembali dan Mudah Lelah dan itu adalah hal yang sangat fisiologi pada saat masa kehamilan . Dengan HPHT tanggal 07 Mei 2021. Menolong persalinan pada tanggal 14 Februari 2022 pada Ny. S dengan Pada pukul 20.50 dilakukan pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 7 cm. Setelah pukul 01.10 pembukaan sudah lengkap dan terjadi robekan perineum derajat dua, langsung dilakukan heckting pada perineum ibu. Asuhan bayi baru lahir By. Ny. S yang berjenis kelamin perempuan , BB 3100 gram, PB 50 cm. Tidak ada ditemukan cacat serta tanda bahaya pada bayi dan bayi telah diberikan ASI. Asuhan masa nifas dari tanggal 14 Februari 2022 dilakukan pada pukul 07.00 setelah bayi dimandikan dilanjutkan dengan kunjungan masa nifas kedua, ketiga dan keempat yaitu 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu post partum. Selama pemantauan masa nifas telah dikaji tanda-tanda vital, involusi uteri, perdarahan, perawatan luka perineum dan penkes mengenai alat kontrasepsi. Asuhan dan Konseling Keluarga Berencana pada

ibu setelah masa nifas berakhir, ibu disarankan menggunakan KB MAL sama halnya dengan ASI Eksklusif yang berfungsi untuk menjarangkan kehamilan dan melancarkan ASI pada Ibu. Dan ini sama halnya memberikan Pendidikan Kesehatan dan Penyuluhan pada Ibu Nifas dan Menyusui. Ibu sudah menjadi akseptor KB MAL, setelah 6 hari masa nifas diharapkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali. Diharapkan kepada Tenaga Kesehatan untuk tetap memberikan Asuhan continuity of care kepada ibu dan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak dan untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan anak. Diharapkan setiap ibu memiliki kesadaran untuk selalu memeriksa keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan BBL serta informasi tentang KB dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati.2015."Asuhan Kebidanan Nifas". Yogyakarta:Medikal Book
- Astuti. 2017. "Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan". Jakarta: Salemba Medika
- Asrinah.2017." Asuhan Kebidanan Masa Persalinan". Jogja : Graha Ilmu
- APN.2016. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini.Jakarta:JNPK-KR
- Dewi, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Dinkes Prov Sumatera Utara. 2017. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016.
- Dinkes Prov Sumatera Utara. 2017. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016.
- Dinas Kesehatan Kota Medan.2016. Profil Kesehatan Sumatra Utara
- Elisabeth, 2015."Asuhan Kebidanan pada Kehamilan"Jakarta: Salemba Medika
- Endah.2016.Jurnal.Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap keterampilan menyusui pada ibu post partum.Di akses tanggal 23 Januari 2021.
- Fitriani. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan . Jakarta : Salemba Medika
- Hani. 2016. "Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis". Jakarta: Salemba Medika
- Janna. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka
- Johariah, (2017).Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta : Erlangga
- Junardi. 2017. "Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan" Yogyakarta: Pustaka Baru
- JNPK KR, 2016. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta : JHPIEGO corporation
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Direktur Bina Kesehatan Ibu.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun2016. www.depkes.go.id. (diakses tanggal 13 Januari 2021).
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun2016. www.depkes.go.id. (diakses tanggal 15 Januari 2021).
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun2016. www.depkes.go.id. (diakses tanggal 13 Januari 2019).
- Manuaba Ida A.2017 "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB"Buku kedokteran:EGC
- Munthe, J, dkk.2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Continuity of Care. Jakarta : Trans info Media
- Nanny 2017." Fisiologi Kebidanan"Jakarta : Trans info Media
- Prawirohardjo. 2016. Ilmu Kebidanan : Jakarta: PT. Bina Pustaka

- Rukiyah. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media.
- Rohani. 2016. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin, A.B.2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Sarwono. 2021. Buku Kebidanan Original. PT Bina Pustaka. Edikisi ke empat cetakan ke 6.
- Sofyan, A. 2016. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
- Sulistiyawati, A. 2017. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Supriasa. 2016. Gambaran Perawatan Ibu Nifas Diwilayah Kecatan Miri Sragen. Fakultas Ilmu Kesehatan Unuversitas Muhammadiyah Surakarta.
- Walyani, E. 2015. Asuhan Kehamilan Pada Kebidanan. Yogyakarta : Pustaka
- Walyani S. E. 2016. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Baru Press
- WHO. World Health Statistics 2015 “Maternal Mortality”.
- Yulaikah L. 2016.” Buku Ajar Konsep Kebidanan”. Jakarta : Erlangga
- Yanti.2017.” Asuhan Kebidanan Masa Nifas”. Jakarta: Salemba Medika