

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY W G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
LINDA SILALAH I PANCUR BATU TAHUN 2022**

GRASELLA ARTALINA SITORUS

Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan RI Medan 2022
Jalan Jamin Ginting Km. 13,5 , Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20137
Email : poltekkes_medan@yahoo.com

ABSTRAK

Program kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan untuk menurunkan kematian dan kejadian sakit dikalangan ibu, bayi dan anak. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya pemerintah dirasa masih belum maksimal untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka dari itu diperlukan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care*. Tujuan membuat tugas akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl dan kb dengan menggunakan manajemen kebidanan.

Metode asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny. W G2P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan Linda dimulai dari tanggal 25 Februari 2022 sampai tanggal 20 Juni 2022.

Asuhan persalinan Ny. W berlangsung pada tanggal 22 April 2022 secara normal tidak ada penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. W dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugar, kala I berlangsung selama 12 jam, kala II selama 45 menit, kala III selama 15 menit dan kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi. Ny. W memilih KB Suntik 3 bulan (Depo Progesterone).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan pada Ny. W dimulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana di dapat hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada penyulit. Sehingga tidak ada kesenjangan menurut teori dan lapangan. Diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi sehat serta mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Kata Kunci : Ny. W 22 tahun, G2P1A0, Asuhan Kebidanan *Continuity of care*

ABSTRACT

Mother and child health is one of the main priorities in the health development program, which aims to reduce mortality and morbidity for mothers, infants and children. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2019, the Maternal Mortality Rate (MMR) was 810 per 100,000 live births, the Infant Mortality Rate (IMR) was 19 per 1,000 live births. The government's efforts are still not optimal in providing health services for mothers, so it is necessary to implement continuous midwifery care. This final project aims to provide a continuity of care midwifery care for mothers from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning services using a midwifery management.

This midwifery care was given to Mrs. W, G2P1A0, during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn to family planning services at the Independent Midwife Linda Practice, starting from February 25, 2022 to June 20, 2022.

Mrs. W's delivery took place normally on April 22, 2022, without complications that could harm the mother and fetus. Pregnancy care is given to Mrs. W 3 times in the 3rd trimester. Labor takes place between 38-40 weeks of pregnancy, the baby is born fit, the first stage lasts for 12 hours, the second stage lasts 45 minutes, the third stage lasts 15 minutes and the fourth stage lasts normal and uncomplicated for both mother and baby. Mrs. W chose the 3-month injection (Depo Progesterone) as the method of pregnancy control.

Based on the continuity of care provided to Mrs. W, from pregnancy to family planning services, it is known that the results of the examination are within normal limits and without complications. There is no gap found between theory and practice in the field. The client is expected to apply the midwifery care counseling he has received so that the mother and baby remain in good health and prevent complications or death.

Keywords : Mrs. W 22 years old, G2P1A0, Midwifery care Continuity of care

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari world health organization (WHO) PADA TAHUN 2019 angka kematian ibu (AKI) sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian bayi (AKB) sebesar 38 per 1000 kelahiran hidup. Menurut millennium development goals (MDGs) angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara yang mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup setelah laos dengan angka kematian 357 per 100.000 kelahiran hidup. Sustainable development goals (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan penurunan angka menjadi 75 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2019)

Berdasarkan data profil Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum

terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2019 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan ditahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. (profil Kesehatan Indonesia,2019)

Menurut survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita (AKABA) sebesar 28 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonates (AKN) sebesar 14

per 1000 kelahiran hidup. (profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Berdasarkan data profil dinas kesehatan kabupaten/kota Sumatra utara pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 2,39 per 1000 kelahiran hidup. Dalam hal ini PEMPROV Sumatra Utara berhasil menekan Angka Kematian Ibu (AKI), jika dilihat dari target kinerja AKI tahun 2020 – pada RJPMD provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 75,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan jumlah kematian bayi yang diperkirakan 4,5 per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Sumut, 2020)

Factor penyebab tingginya AKI di Indonesia berdasarkan profil kesehatan Indonesia Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan system peredaran darah (230 kasus) (profil kesehatan Indonesia, 2020)

Pada tahun 2019 Kementrian Kesehatan memiliki upaya percepatan penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu berkualitas, yaitu dengan : (1) Pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil (3) pemberian tablet tambah darah (4) pelayanan

kesehatan ibu bersalin (5) pelayanan kesehatan ibu nifas (6) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan (8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. (Provil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pada tahun 2019 terdapat 90,95% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%, (profil Kesehatan Indonesia, 2019). Adapun pada tahun 2019, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatra Utara mencapai 87,24%, belum mencapai target yang sudah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara yaitu sebesar 100% (profil Kesehatan Sumut,2019).

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan keberhasilan program pelayanan kesehatan ibu adalah cakupan pemeriksaan ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang diukur dengan K1 dan K4. Menurut profil kesehatan Indonesia 2019, dari tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana strategis (renstra) Kementrian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, dan capaian pada tahun 2019

mencapai 88,54% (profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Sedangkan cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Sumatra Utara mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Dengan target Renstra Dinas Kesehatan Profil Sumatra Utara tahun 2019 yang sebesar 100%, hanya 1 daerah yang ditemukan mencapai target dimaksud di tahun 2019, yaitu kota binjai (101,34%), (profil Kesehatan Sumut, 2019).

Cakupan kunjungan nifas di Indonesia KF1 93,1%, KF2 66,9%, KF3 45,2%, KF lengkap 40,3%, sedangkan di Sumatra utara KF1 93,1%, KF2 58,7%, KF3 18,3%, KF Lengkap 17,5%. (RisKesDas 2018)

Menurut badan keluarga berencana nasional (BKKBN) peserta KB aktif diantara Pasangan usia subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,3%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, diikuti oleh pil sebesar 19,4%, IUD/AKDR dan implant sebesar 8,5%, MOW 2,6%, kondom 1,1% serta penggunaan MOP hanya 0,6%. (profil Kemenkes RI, 2020).

Continuity of midwifery care adalah pelayanan yang dilakukan untuk menjalin hubungan secara berkelanjutan antara seorang bidan dan wanita (klien). Asuhan yang dilakukan berkaitan dengan kualitas

pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang wajib diberikan yaitu prakonsepsi, awal kehamilan sampai persalinan, asi eksklusif, sampai enam minggu pertama post partum. (pratami, 2014)

Hasil survey di Praktik Mandiri Bidan Linda Silalahi bulan Januari-Februari 2022, Ibu yang melakukan Ante Natal Care (ANC) sebanyak 30 orang, pada kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 50 orang Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti; KB suntik, pil, implant, dan Intra Uteri Device (IUD). (Praktik Mandiri Bidan Linda Silalahi, AMD, Keb). Linda Silalahi, AMD, Keb sudah memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) terhadap Poltekkes Kemenkes RI perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017, serta Praktik bidan Linda Silalahi juga sudah mendapat gelar Bidan Idaman.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. W berusia 21 tahun G2P1A0 dengan usia 2 minggu di mulai dari hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktik Mandiri Bidan Linda Silalahi, AMD. Keb Pancur Batu, Medan Tuntungan Tahun 2022

METODE PENELITIAN

a.Desain Penelitian

Pelaksanaan asuhan yang diberikan pada Ny.W dari ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB secara continuity of care (asuhan berkelanjutan), dan menggunakan pendekatan manajemen dengan melakukan pencatatan menggunakan Asuhan Subjektif, Objektif, Assesment, dan planning (SOAP).

b.Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Linda Silalahi Pancur Batu Medan Tuntungan dan Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan secara continuity care di semester VI dengan mengacu pada kalender akademi di Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan mulai bulan Februari-April.

HASIL PENELITIAN

Kehamilan Trimester III

Asuhan kebidanan yang diberikan secara continuity of care kepada Ny W sejak tanggal Februari sampai dengan April yang dilakukan penulis mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

PEMBAHASAN

1.Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada pengkajian Ny.W dengan G2P1A0 melakukan kunjungan ANC yang dimulai

pada tanggal 25 Februari 2022 sampai pada tanggal 20 Maret 2022 melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 6 kali yaitu pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 2 kali dan Trimester III sebanyak 3 kali. Ibu melakukan ANC 6 kali disebabkan kekhawatiran ibu terhadap kehamilannya.

Menurut buku Kesehatan Ibu dan Anak (2016), Standar pelayanan asuhan kehamilan yang diberikan pada ibu hamil setiap kunjungan adalah 10 T di antaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet besi, tes laboratorium pada tes ini dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 11,2 gr/dl, dan masuk normal. Maka penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang pola nutrisi seperti mengkonsumsi makanan tinggi protein yang terdapat pada ikan, daging, kacang-kacangan. Serta buah-buahan seperti buah naga, buah beat, jambu merah, dll serta tablet FE dengan dosis 2x1 hari. Pada pemeriksaan selanjutnya kadar Hb mengalami peningkatan menjadi 11,6 gr/dl dan penulis tetap menganjurkan untuk selalu mengatur pola nutrisi seperti sebelumnya. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, dan tatalaksana kasus.

Selain itu Ny.W juga mempunyai keluhan selama melakukan kunjungan ANC antara lain :

a. Sering Buang Air Kecil (BAK)

Keluhan ini dirasakan ibu pada saat kunjungan ANC . Menurut Walyani (2017) Keluhan yang sering muncul pada trimester III adalah seringnya BAK. Janin yang sudah semakin membesar menekan kandung kemih ibu. Akibatnya kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin BAK. Untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu, dengan memberikan penkes bahwa keluhan yang dialami adalah hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III dimana dengan adanya penurunan kepala janin, menyebabkan tekanan pada kandung kemih. penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu tersebut adalah sebagai berikut : ibu hamil disarankan tidak minum sebelum tidur, dan kosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur. Sebaiknya minumlah lebih banyak di siang hari agar kebutuhan air pada ibu tetap terpenuhi.

b. Nyeri pinggang

Keluhan yang sering muncul pada TM III yaitu nyeri pinggang pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, Karena kehamilan ibu semakin membesar sehingga menyebabkan nyeri pinggang. Untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah sebagai berikut: Ibu untuk

bangun secara perlahan dari posisi tidur dengan miring kanan atau miring kiri terlebih dahulu dan hindari berbaring dalam posisi telentang.

2.Asuhan Kebidanan Persalinan

1.Kala I

Kala I pada Ny.W berjalan dengan normal, hal ini ditandai dengan tidak ada tanda-tanda bahaya yang dialami ibu. Tanda-tanda bahaya kala I adalah tekanan darah $>120/80$, suhu $>37^{\circ}\text{C}$, DJJ <100 atau >160 kali/menit, kontraksi < 2 kali/menit dalam 10 menit berlangsung < 40 detik, dalam pemantauan menggunakan partograf serviks melewati garis waspada, air ketuban bercampur mekonium, darah dan berbau busuk. (Rohani, dkk 2014)

2.Kala II

Persalinan kala II berlangsung selama 30 menit, dimulai dari pembukaan lengkap pukul 08.00 wib, warna air ketuban jernih. Pada pukul 15.30 wib bayi lahir bugar jenis kelamin laki-laki, BB 2900 gram, PB 48 cm. Menurut Rohani, dkk (2015) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada multigravida berlangsung 0,5-1 jam. Pada kala II ini memiliki ciri khas yaitu his teratur , kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali, kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengedan, tekanan pada rectum, ibu merasa ingin

BAB dan anus membuka. Berdasarkan hasil observasi penulis tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Proses persalinan dilakukan sesuai dengan standar APN dan APD yang digunakan juga sesuai standar APN. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Menurut Sarwono (2016) yang termasuk dari 60 langkah APN adalah memakai APD yaitu mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih, sepatu tertutup kedap air, tutup kepala, masker dan kacamata dengan tujuan untuk melindungi penolong dari paparan udara dalam ruangan dan cairan tubuh dari pasien yang dapat membahayakan penolong.

3.Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 15 menit. Menurut Jannah (2017) lama kala III pada primigravida dan multigravida hampir sama berlangsung selama 15-30 menit.tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan pada kala III sesuai dengan teori Sarwono (2016) yaitu memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitoksin 10 UI secara IM pada 1/3 paha kanan bagian luar untuk merangsang kontraksi uterus sehingga plasenta terlepas dari dinding uterus. Kontraksi uterus yang baik dapat mempercepat pengeluaran plasenta, mencegah perdarahan, dan mengurangi

kehilangan darah. Plasenta lahir pukul 15.45 wib dan segera melakukan masase uterus.

4.Kala IV

Kala IV dilakukan setelah bayi dan plasenta lahir. Hasil pemeriksaan pada Ny.W diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal. Hasil pemantauan dicatat dalam lembar partograf.

Kala IV merupakan kala pengawasan setelah plasenta lahir sampai 2 jam pertama. Asuhan yang diberikan pada kala pengawasan adalah 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hal ini perlu dipantau pada 2 jam pertama adalah pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah darah yang keluar. Asuhan lain yang diberikan mengajarkan ibu/keluarga untuk melakukan masase uterus dengan tujuan agar rahim berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan (Jannah, 2017).

Dengan penatalaksanaan yang baik, tidak ada kesenjangan antara asuhan dan teori. Asuhan yang diberikan pada Ny.W dari kala I sampai dengan kala IV berjalan dengan baik dan tidak ada tanda-tanda bahaya yang dialami. Ibu dan bayi dalam keadaan baik.

3.Asuhan Kebidanan Nifas

1.Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 jam

Kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam postpartum dengan hasil pemeriksaan TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Menurut Maritalia (2017) uterus berangsur-angsur menjadi kecil dan kembali ke keadaan semula.

2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Hari

Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari pertama masa nifas di rumah ibu, hasil evaluasi TFU pertengahan antara simfisis dan pusat, tanda vital normal, cairan vagina yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta tidak berbau busuk. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas, cara mengatasi puting susu yang lecet, perawatan payudara, dan cara merawat tali pusat. Tujuan asuhan yang diberikan pada masa nifas 6 hari pertama untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara.

3. Asuhan Kebidanan Nifas 2 Minggu

Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu pertama masa nifas, hasil evaluasi TFU sudah tidak teraba, cairan vagina yang

keluar berwarna kuning kecoklatan (lochea serosa) dan tidak berbau busuk. Asuhan yang diberikan tetap mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, menyusui bayinya sesering mungkin. involusi uteri pada 2 minggu pertama, TFU sudah tidak teraba dan lochea yang keluar adalah lochea serosa berwarna kuning kecoklatan dan tidak berbau busuk.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Bayi Baru Lahir 6 Jam

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah bayi lahir. Bayi lahir spontan pukul 15.30 wib, menangis kuat, warna kulit kemerahan, BB 29000 gr dan PB 48 cm. Hasil evaluasi bayi menyusu kuat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak hipotermi, tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir, bayi sudah disusui sesering mungkin. Asuhan yang diberikan adalah perawatan tali pusat, pencegahan hipotermi, pemberian salep mata, vit. K dan HB0. Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril. Menurut Sondakh (2013) tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu pernafasan lebih cepat, suhu badan yang tinggi, tali pusat merah dan bernanah, mata bengkak, tidak ada BAK dan BAB 24 jam pertama. Menurut Marmi (2015) pemberian salep mata merupakan pengobatan infeksi mata selama proses persalinan. Sementara vit. K berfungsi untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena

protombin rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Hal tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan BBL 6 Hari

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada 6 hari pertama tanggal 27 April 2022. Hasil evaluasi tali pusat sudah putus tanggal 01 Mei 2022 dan tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu kuat, tidak hipotermi, tidak ada tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, bayi sudah disusui sesering mungkin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Sondakh (2013) yaitu pemeriksaan fisik, bayi menyusu kuat, dan mengamati tanda bahaya pada bayi.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas yang lalu penulis sudah memberikan tentang alat kontrasepsi kepada ibu dan menjelaskan jenis-jenis KB yang aman untuk menyusui dan mengajurkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Dari hasil diskusi ibu dan keluarga mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kemudian penulis memberi pengetahuan tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo Progesteron) yaitu tidak mempengaruhi ASI dan hubungan suami istri. Sedangkan kerugiannya yaitu perubahan pola haid (haid tidak teratur atau memanjang dalam 3 bulan pertama) sakit

kepala, kenaikan berat badan. (Kemenkes RI, 2016)

Pada tanggal 20 Juni 2022 dilakukan penyuntikan suntik 3 bulan, setelah dilakukan penyuntikan penulis kemudian memberitahu kepada Ny. W untuk tidak lupa tanggal kembali untuk melakukan penyuntikan ulang dan apabila ibu merasakan keluhan dianjurkan datang ke klinik.

KESIMPULAN

1. Pada asuhan kehamilan

Pada asuhan kehamilan yang diberikan untuk Ny. W dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali pada trimester III. Asuhan antenatal yang diberikan secara continuity care kepada Ny. W GIIPIA0. Pemeriksaan kunjungan pertama dimulai tanggal 25 februari 2022 dengan usia kehamilan 31 minggu, kunjungan kedua 20 maret 2022 dengan usia kehamilan 34 minggu. Selama masa kehamilan trimester III keluhan yang sering dirasakan ibu adalah sering BAK dan nyeri pada bagian pinggang. Keluhan yang dirasakan ibu adalah factor fisiologis. Selama kehamilan tidak ada keluhan yang serius yang dirasakan Ny. W dan janinnya dalam keadaan sehat. Penulis mampu menerapkan pengkajian dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, sesuai dengan pola pikir dengan melakukan

pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

2. Pada asuhan persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. W berjalan normal, Ny. W bersalin pada tanggal 22 April 2022 dengan usia kehamilan minggu, kala I 4 jam, kala II 15 menit, kala III 15 menit, kala IV selama 2 jam.

3. Pada asuhan nifas

Asuhan nifas pada Ny. W berlangsung normal. Proses involusio dan laktasi berjalan normal, tidak ditemukan masalah, 2 minggu TFU tidak teraba lagi dan ASI nya banyak.

4. Pada asuhan bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir Ny. W berjalan normal, bayi lahir pukul WIB, bugar jenis kelamin laki laki, BB 2900 gram dan panjang 48 cm, tidak terdapat kelainan setelah lahir dan dilakukan IMD.

5. Pada asuhan keluarga berencana

Ny. W memilih kontrasepsi suntik KB 3 bulan

SARAN

1. bagi institute pendidikan

Sebagai masukan kepada institute poltekkes kemenkes Medan Jurusan Kebidanan untuk meningkatkan kualitas materi pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi dan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan

pelayanan keluarga berencana secara continuity care.

2. pimpinan praktik mandiri bidan

Diharapkan untuk pimpinan praktik mandiri bidan agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pelayanan juga harus lebih ditingkatkan dalam upaya penurunan angka kematian dan angka kesakitan pada ibu hamil dan bayi.

3. bagi lahan praktik

Sebagai masukan untuk klinik Linda Silalahi agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana.

4. bagi pengelola poliklinik poltekkes kemenkes RI Medan

Setelah masukan untuk poliklinik poltekkes Medan untuk lebih mempertahankan dan lebih meningkatkan alat pemeriksaan khususnya untuk alat pemeriksaan bagi ibu hamil, seperti cek Hb, dan cek lab dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

5. bagi penulis selanjutnya

Diharapkan kepada penulis selanjutnya agar melakukan asuhan sesuai dengan buku panduan yang ditetapkan oleh pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai, Lia dkk. 2015. Asuhan Kebidanan III Nifas. Jakarta: Trans Info Media
- Ai, Lia. 2016. Asuhan Neonatus, Bayi, & Anak Balita. Jakarta: CV Trans Info Media
- Andiana, Yuli. 2019. Asuhan Pada Kehamilan, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Andina. 2018. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ari. 2018. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salembang Medika
- Asrinah, Shinta dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2016. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan: Dinkes Prov. SU.
- Elisabeth, Endang. 2017. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Elisabeth, Th. Endang. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Elisabeth. 2018. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hesty, Suherni, dkk. 2018. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitranaya
- Icesmi, Margareth. 2016. Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta: Nuamedika.
- Kemenkes (a). 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goal (SDGs). Jakarta: Kemenkes RI 2015.
- Sugeng, Masniah. 2020. Keluarga Berencana. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Sukarni dan Margareth. 2017. Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tufan, Desi, dkk. 2018. Asuhan 1 Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Vivian. 2019. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani, E.S. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, S.E. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2018. Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf> (diakses Februari 2019)
- Widatiningsih, Sri. 2017. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Trans Medika.

Yanti. 2018. Asuhan Kebidanan Persalinan.
Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Yuhedi dan Kurniawati. 2018. Buku Ajar
Kependudukan