

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. W Usia 29 Tahun
G2P1AB0AH1 dengan Jarak Kehamilan ≤ 2 Tahun
Di Puskesmas Sewon I**

SINOPSIS

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan gambaran keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dimana menurut data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia masih memiliki tren yang fluktuatif sejak tahun 1991 yaitu AKI pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung dari kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, perdarahan saat persalinan atau nifas, pre eklamsi atau eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu merupakan faktor yang memperberat keadaan ibu hamil yaitu “Empat Terlalu” terlalu muda melahirkan (<20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu sering melahirkan (>4 anak), dan terlalu dekat jarak kehamilan (< 2 tahun). Sehingga untuk menghindari dampak dari faktor risiko tersebut yaitu kematian ibu diperlukannya asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil risiko tinggi yang berada di Puskesmas Sewon I salah satunya adalah Ny.W.

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W usia 29 tahun G2P1AB0AH1 dengan kehamilan berisiko tinggi yaitu jarak kehamilan terlalu dekat atau < 2 tahun di Puskesmas Sewon I dilakukan mulai tanggal 12-12-2022 hingga 14-02-2023. Ibu telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali dan 1 kali USG dengan dokter kandungan. Tanggal 22-12-2022 penulis melakukan kunjungan rumah saat UK 38 minggu, ibu mengatakan nyeri punggung dan terkadang kenceng-kenceng.

Pada tanggal 01-01-2023 pukul 09.00 WIB Ny.W usia 29 tahun G2P1AB0AH1 UK 39 minggu datang ke puskesmas dengan keluhan perut terasa kenceng-kenceng sejak pukul 04.00 WIB. Ny.W dilakukan pemeriksaan tanda vital

dengan hasil TD: 118/75 mmHg, nadi: 88 x/m, suhu: 36,6°C, respirasi: 20 x/m, DJJ: 143 x/m, his: 4x10'x40" dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 9 cm, selaput ketuban positif, air ketuban negatif, dilakukan observasi lebih lanjut pada janin dan ibu seperti keadaan umum, tanda vital, djj, kontraksi, dan kemajuan persalinan.

Pukul 10.00 WIB ibu mengatakan semakin nyeri pada perutnya, dan ibu merasa ingin BAB kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, selaput ketuban negatif, air ketuban positif berwarna jernih, STLD positif. Pukul 10.25 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis beberapa saat dengan *apgar score* 8/9 jenis kelamin perempuan. Dilakukan pemberian injeksi oksitosin 10 IU dilakukan secara *intramuscular*, selanjutnya dilakukan jepit potong tali pusat, dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pukul 10.40 WIB plasenta lahir spontan, lengkap, kesan bersih, dilakukan masase uterus, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, laserasi jalan lahir meliputi mukosa vagina hingga otot perineum (derajat II) kemudian dilakukan penjahitan perineum dengan injeksi lidokain 1% dengan teknik jahitan jelujur, perdarahan kala 3 dan 4 kurang lebih 150 cc dan dilakukan observasi kala 4 selama 2 jam.

Postpartum 8 jam ibu mengatakan perut mulas, BAB negatif, BAK positif, ASI positif, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 128/80 mmHg, TFU: 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan pervaginam: rubra, 30 ml. Melakukan observasi *vital sign*, kontraksi uterus, dan perdarahan. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan disebabkan atonia uteri, istirahat cukup, nutrisi, personal hygiene, ASI eksklusif. Pemberian obat oral Amoxicilin 3x1, asam mefenamat 3x1, vitamin A 1x1, Fe 1x1.

Postpartum hari ke 1 keluhan tidak ada, BAB positif, BAK positif, ASI positif, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan pervaginam: rubra 30 ml. melakukan observasi vital sign, kontraksi uterus, perdarahan. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, istirahat cukup, nutrisi, personal hygiene, ASI eksklusif.

Postpartum hari ke 8 dilakukan kunjungan rumah tanggal 09-12-2023 ibu mengatakan darah nifas keluar sedikit berwarna coklat, bekas jahitan masih sedikit sakit, ibu merasa payudaranya penuh. TD: 115/80 mmHg, N: 88 x/m, R: 20x/m, suhu: 36,5° C. memberikan KIE vulva hygiene, KIE perawatan luka perineum, KIE ASI eksklusif, KIE cara menyusui yang benar, menganjurkan memberikan ASI eksklusif, dan KIE perawatan payudara untuk mencegah payudara bengkak atau terjadi bendungan ASI.

Postpartum hari ke 30 ibu mengatakan keadannya sudah membaik dapat beraktivitas seperti biasa. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pada kunjungan kali ini penyusun fokuskan memberikan KIE tentang penggunaan alat kontrasepsi secara dini, dan ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah setiap ibu hamil perlu asuhan yang berkesinambungan guna menghindari dampak dari faktor risiko komplikasi yang dapat terjadi pada setiap tahap baik kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatal. Saran untuk bidan sebagai garda terdepan kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin dan melalui pendampingan berbasis holistik kepada keluarga sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi dan ketika ditemukan komplikasi dapat ditangani segera dan mendapatkan tindakan yang tepat sesuai prosedur.