**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY“F” G2P1A0 UK 32 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PBM LILIS SURYAWATI SST.,M.KES DESA SAMBONG**

**DUKUH JOMBANG**

**ARTIKEL TUGAS AKHIR**

****

**ANGGITA FARAMISTY OKTAVIA**

**161110002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

 **2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “F”**

**G2P1A0 UK 32 MINGGU DENGAN KEHAMILAN**

 **NORMAL DI PBM LILIS SURYAWATI**

**SST.,M.KES DESA SAMBONG**

**DUKUH JOMBANG**

**Anggita Faramisty Oktavia\*Lilis Suryawati\*Inayatul Aini\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** : Kehamilan merupakan sesuatu yang fisiologis, namun sering kali terjadi ketidak nyaman ibu hamil adalah pusing, keluhan pusing saat hamil biasanya disebabkan oleh hormone progesterone yang memicu dinding pembuluh darah yang melebar, sehingga mengakibatkan terjadi penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing, rasa pusing ketika masuk trimester I dan II kehamilan. Rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga akan merasakan pusing. **Tujuan Peneliti :** Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan pusiing. **Metode penelitian :** metode penelitian ini secara studi kasus pda asuhan kebidanan secara komprehensif dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah NY ‘’F” G2P1A0 dengan kehamilan normal di PBM Lilis Suryawati SST.,M.KES Desa Sambong Dukuh Jombang. **Hasil Penelitian** : Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY ‘’F’’ Selama kehamilan Trimester III dengan pusing sudah teratasi, pada persalinan secara spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada masa neonates dengan neonates normal, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari Asuhan kebidanan secara komprehensif ini di dapatkan dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persaliuna, BBL, Nifas, nonatus dan KB. **Saran** : kepada bidan untuk melakukan asuhan kebidanan secara continue of care di pertahamkan terhadap ibu hamil.

**Kata kunci : asuhan kebidanan, komprehensif, pusing.**

***COMPRHEHENSIVE MIDWIFERY ASSISTANCE IN NY. “F”***

***G2PIA0 UK 32 WEEKS NORMAL WITH PREGNANCY***

***NORMAL IN PBM LILIS SURYAWATI***

***SST., M.KES SAMBONG VILLAGE***

***DUKUH JOMBANG***

***ABSTRACT***

***Introduction****: Pregnancy is physiological, but often pregnant women are uncomfortable dizziness, complaints of dizziness during pregnancy are usually caused by the hormone progesterone which triggers a dilated blood vessel wall, resulting in a decrease in blood pressure and makes the mother feel dizzy, feeling dizzy when enter trimester I and II of pregnancy. An enlarged uterus can compress blood vessels, so that you will feel dizzy.* ***Researcher Objective****: The purpose of this LTA is to provide comprehensive care to pregnant, childbirth, post-partum, BBL, Neonate and family planning mothers to women with complaints of confusion. Research* ***methods:*** *this research method is a comprehensive case study of midwifery care with interviews, observation, and management of care. The subject in this care is NY 'F' G2P1A0 with normal pregnancy in PBM Lilis Suryawati SST., M.KES Sambong Dukuh Jombang Village.* ***Results****: Comprehensive midwifery care results in NY '' F '' During trimester III pregnancy with dizziness has been resolved, in labor spontaneously without any complications, in the puerperium with normal puerperium, in BBL with normal BBL, during neonates with neonates normal, and became a new acceptor of KB injection 3 months****. Conclusion****: from this comprehensive midwifery care obtained by conducting midwifery care independently and collaboration and early treatment, no complications were found from the start of pregnancy, pregnancy, BBL, Postpartum, nonatus and KB.* ***Suggestion****: to the midwife to carry out midwifery care in a continuation of care with pregnant women.*

***Keywords: midwifery care, comprehensive, dizzy.***

**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses yang normal, akan tetapi ibu akan mengalami beberapa ketidak nyamanan seperti keluhan pusing, nyeri punggung, mual, dll. Adapun perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal bersifat fisiologis maupun patologis,salah satu keluhan yang dialami oleh ibu hamil adalah pusing dan kurangnya nafsu makan (Prawirohardjo, 2011). Pusing yang terjadi pada kehamilan trimester I dan II adalah keadaan fisiologis dan tidak menimbulkan dampak pada saat persalinan maupun nifas, dan juga tidak berdampak pada janin,kecuali pusing yang dialami mengarah ke hipertensi,anemia atau gejala lainnya (Dewi Kartika, 2012).

Berdasarkan jurnal penelitian Springer 2013,di Dunia terdapat 195 (25,2%) ibu hamil mengalami sakit kepala sebelum kehamilan,425 (54,8%) ibu hamil mengalami sakit kepala sebelum dan selama kehamilan dan 155 (20%) mengalami sakit kepala selama kehamilan (Neurol Sci, 2013). Di Indonesia sendiri telah dilakukan penelitian pada tahun 2015 mengenai keluhan pada ibu hamil tersebut meliputi(7,69%) ibu dengan keluhan sakit kepala atau pusing (Titin Maya Puji Lestari, 2015).

Data di Jawa Timur terdapat (6,5%) ibu dengan keluhan pusing (Diah Dkk, 2010).Berdasarkan Studi Pendahuluan tanggal 05 februari 2019 di PBM Ny. Lilis Suryawati SST.,M.Kes Sambong Dukuh Jombang pada tahun 2018 terdapat (45,5%) dari data seluruh jumlah ibu hamil yang periksa yaitu 329 (Rekam Medik, 2018). manajemen kebidanan pada Ny “F” dengan kehamilan normal di PBM Lilis Suryawati SST.,M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. manajemen kebidanan pada Ny “F” dengan kehamilan normal di PBM Lilis Suryawati SST.,M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

Pusing yang terjadi pada ibu hamil karena ketegangan otot pengaruh hormon progesteron yang memicu dinding pembuluh darah melebar,sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah yang membuat ibu merasa pusing(Ningsih &Arifah, 2012).pusing bagi ibu hamil akan terjadi gangguan pola istirahat sehingga aliran darah ibu ke bayi akan terganggu, selain itu ibu juga akan mengalami stres (depresi) sehingga akan menyebabkan distres janin. Pusing yang berkelanjutan berdampak pada gejala anemia,tekanan darah yang naik turun,dehidrasi hingga sinkop (pingsan) (Diah Dkk, 2010

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan juli 2019. Metode Asuhan dalam LTA ini dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan dalam asuhan pada Ny “F” G2P1A0 32 minggu dengan kehamilan normal Di PBM Lilis Suryawati SST.,M.KES Desa Sambong Dukuh Jombang .

**HASIL**

Selama kehamilan trimester III di usia 32 minggu ibu mengeluh pusing dan sudah teratasi, persalinan normal dan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBLN, pada neonatus dengan neonatus normal, dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

**PEMBAHASAN**

1. Asuhan kebidanan kehamilan trimester III

Berdasarkan dari data pemeriksaan ANC pada Ny “F” ditemukan dengan keluhan Pusing di dapatkan fakta dari data subyektif peneliti memberikan konseling untuk istirahat yang cukup dan meghindari untuk tidak berdiri terlalu cepat dari posisi duduk atau berbaring, menganjurkan untuk tidak melakukan aktifitas yang berat, memberikan therapy suprabion 10 butir (1x1), Licoklak 10 butir (1x1).pada kunjungan kedua yang dilaksanakan pada tanggal 13 februari 2019, didapatkan data subyektif sudah tidak terdapat Pusing, data obyektif TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,2⁰C, BB : 78 kg. dan penatalaksanaan tentang tanda-tanda persalinan, menganjurkan istirahat yang cukup.

1. Asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin

Berdasarkan dengan keluhan Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan keluar lendir dilakukan pada tanggal 14 maret 2019 jam 16.10 WIB. dengan hasil TD : 110/70 mmHg, His : 3x dalam 10 menit selama 35 detik, DJJ :137 x/menit, VT : Ø 4 cm, eff 50%, ketuban positif, presentasi kepala, denominator UUK, hodge II, tidak ada moulase, tidak ada bagian terkecil yang menyertai janin Sehingga didapatkan diagnose G2P1A0 inpartu kala 1 fase aktif. Menurut peneliti berdasarkan data diatas merupakan hal yang fisiologis karena kemajuan persalinan yang bagus bahwa batas pembukaan persalinan yaitu multi gravida 8-10 jam.

1. Asuhan kebidanan BBL

Bayi Ny “F” dengan berat badan : 3400 gram, apgar skor 9-10, PB:48 cm, LK:31 cm, LD: 35cm, Lila: 11 cm, Menurut peneliti merupakan fisiologis karena tidak ada tanda-tanda hipotermi, pemeriksaan normal, reflek baik. Hal ini sesuai dengan teori (Sondaks Jenny, 2014).bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram.

1. Asuhan kebidanan Nifas

Pada masa nifas Ny”F” didapatkan nifas fisiologis, didapatkan TTV normal, ASI lancar. , pada hari ke 7

Uterus masih teraba, didapatkan Asi yang lancar. Hal ini sesuai dengan teori Coad dan Dustall (2006) segera setelah lahirnya bayi dan plasebta serta mencemirkan keadaan fisiologis ibu.

1. Asuhan kebidanan Neonatus

By Ny ‘’F’’ berada dalam keadaan normal dengan berat badan 3200 gram diatas merupakan suatu hal yang fisiologis karena tidak adanya tanda tanda hipotermi, hipoglikemia dan tanda bahaya lainnya.

Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2011) Neonatus (BBL) adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari,dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim.Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir pada semua system.

1. Asuhan kebidanan KB

Ny ‘’F’’ diperbolehkan menggunakan KB suntik 3 bulan dikarenakan tidak ditemukan kontra indikasi dan Juga baik untuk ibu menyusui, Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2011) merupakan alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, yang mengandung hormone progesterone

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “F” di PBM Lilis Suryawati SST.,M.KES telah dilakukan selama kurang lebih lima bulan yang dimulai dari kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, BBL, neonatus, Keluarga Berencana (KB), sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan melakukan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif dan di dokumentasikan dalam bentuk data subyektif, data obyektif, analisa data dan penatalaksanaan (SOAP).

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada bu hamil Ny “F” G2P1A0Kehamilan Fisiologis Normal dengan keluhan Pusing.
2. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu bersalin Ny “F” G2P1A0 dengan Persalinan Normal..
3. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu nifas Ny “F” P2AOdengan post partum fisiologis. Fisiologis.
4. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir Ny “F” denga Bayi Baru Lahir Fisiologis.
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif Neonatus pada Ny “F” dengan Neonatus Cukup Bulan Fisiologis.

Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny “F” dengan akseptor KB suntik 3 bulan. Tidak ada penyulit/komplikasi.

**Saran**

Bagi Bidan

1. Bagi bidan ini dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* di pertahankanterhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan pelayanan KB pada kehamilan dengan.
2. Bagi STIKES ICMe jombang dapat meningkatkan proses belajar mengajar dan memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih befektif dan efesien, dengan cara dosen dan mahasiswa melakukan pengabdian mas
3. yarakat secara langsung agar dapat melahirkan tenaga kesehatan terutama bidan yang berkualitas.

**KEPUSTAKAAN**

Dewi Kartika 2012. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Ningsih & Arifah, 2012. Yogyakarta : Buku Biru. Hal 213.

Diah DKK 2010 Studi Deskriptif tingkat pengetahuan ketidaknyamanan selama kehamilan.

Sofie batrix 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika: Jakarta

Coad & Dunstall, 2010. Anatomi dan fisiologis unutuk bidan, Jakarta : EGC

Conningham, Dkk 2013 Studi *Deskriptif tingkat pengetahuan ketidak nyamanan selama kehamilan* Dewi Kartika, 2012. Warning ! Ibu Hamil. Surakarta : Ziyad Visi Media