

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P
UMUR 29 TAHUN PRIMIPARA DI KLINIK FITRI GRIYA
HUSADA BANTUL YOGYAKARTA**

Novita Sari¹, Ekawati²

RINGKASAN

Latar belakang: Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebab AKI salah satunya adalah *Preeklampsia* yang merupakan faktor risiko dari DMG. Faktor genetik menjadi peluang besar seseorang menderita DM. DMG merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dan meningkatkan risiko. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan.

Tujuan: Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dan melakukan dokumentasi SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

Hasil: Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. P berlangsung \pm 136 hari dari kehamilan 27 minggu sampai 41⁺³ hari. bersalin, nifas dan BBL dengan frekuensi kunjungan hamil 4 kali, nifas 3 kali, BBL 3 kali. Ny. P memiliki riwayat DM tetapi selama kehamilan Ny. P dapat meminimalisir kejadian DMG sehingga kehamilannya berjalan normal. Ny. P bersalin pervaginam dengan tindakan induksi di RSUD Muhammadiyah Bantul. Pada tanggal 23 April 2019 pukul 19:10 WIB lahir bayi laki-laki, langsung menangis, kulit kemerahan, 2950 gram, PB: 48 cm. Masa nifas Ny P tidak terdapat masalah dan pada asuhan kebidanan neonatus tidak ditemukan masalah atau kesenjangan antara teori dan kasus.

Kesimpulan: Asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah dilakukan pada Ny. P saat hamil, bersalin, nifas, BBL didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada komplikasi.

Kata kunci: Asuhan kebidanan berkesinambungan.

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

**MIDWIFERY CARE CONTINUES IN NY. P AGE 29 YEARS OF
PRIMIPARA IN THE FITRI GRIYA HUSADA CLINIC BANTUL
YOGYAKARTA**

Novita Sari¹, Ekawati²

ABSTRAK

Background: The success of maternal health efforts can be seen from the indicators of Maternal Mortality Rate (MMR). One of the causes of AKI is preeclampsia which is a risk factor for DMG. Genetic factors become a great opportunity for someone suffering from DM. DMG is a complication that can occur in pregnant women and increases risk. To improve the quality of service for pregnant women, continuous midwifery care is performed.

Purpose: The preparation of this Final Project Report can provide ongoing midwifery care and SOAP documentation for pregnant, childbirth, postpartum and neonatal mothers according to midwifery service standards with the obstetric management approach.

Methods: Descriptive research with a case study approach to midwifery sustained from pregnancy, childbirth, childbirth and newborns.

Results: Midwifery care given to Mrs. P lasts \pm 136 days from 27 weeks to 41 + 3 days. childbirth, childbirth and BBL with frequency of pregnancy visits 4 times, puerperal 3 times, newborn 3 times. Mrs. P has a history of DM but during pregnancy P can minimize the incidence of DMG so that the pregnancy runs normally. Mrs. P delivery pervaginam with induction in PKU Muhammadiyah Hospital Bantul. On April 23, 2019 at 19:10 IWST was born a baby boy, immediately cried, reddish skin, 2950 grams, PB: 48 cm. Mrs. P's puerperium did not have a problem and in neonatal obstetric care there were no problems or gaps between theory and cases.

Conclusion: Continuous midwifery care has been done to Mrs. During pregnancy, childbirth, childbirth, newborn the results of the examination are within normal limits and there are no complications.

Keywords: Continuous midwifery car

¹Student Midwifery Study Program (D-3) Jenderal Achmad Yani University
Yogyakarta

²Midwifery Lecturers at the University of General Achmad Yani Yogyakarta