

## RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) pada dasarnya merupakan suatu kejadian yang fisiologis atau alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan dari tenaga kesehatan. Tujuan dilakukannya asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi agar dapat ditangani sehingga dapat menekan angka mortalitas dan morbiditas.

Metode yang digunakan dalam penyusunan LTA ini yaitu study kasus yang dilakukan pada "Ny. W" G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>000<sub>2</sub> di BPM Made Warthi Agung, S.S.T Jl. Sunan Giri Kebomas Gresik mulai tanggal 23 April 2019 sampai tanggal 17 Juni 2019 secara *Continuity of Care*. Asuhan yang dilakukan dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, pengambilan data rekam medik di buku KIA dan pendokumentasian secara SOAP.

Hasil Asuhan kehamilan pada trimester I (UK 5 minggu) didapatkan gangguan rasa nyaman (mual-muntah), KU baik, TD : 100/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,8<sup>0</sup>C, RR : 20x/menit, TB : 157,5 cm, LILA : 25 cm, BB :50 kg (naik 1 kg dari sebelum hamil), TFU masih belum teraba, nilai KSPR trimester 1 yaitu 2. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu makan dengan gizi seimbang dan menganjurkan istirahat dan tidur, pemberian Antasid, vitamin B6 dan paracetamol bila pusing. Pada Trimester II (UK 21 minggu) tidak ada masalah, TD : 90/60 mmHg, S : 36,5<sup>0</sup>C, N : 87x/ menit, RR : 20x/menit, TFU setinggi pusat, serta dilakukan Lab yaitu pemeriksaan Hb : 12,01% gr, HbsAg : (-), Golongan darah : O, albumin : (-) reduksi : (-), HIV : (-), nilai KSPR trimester II yaitu 2. Asuhan yang diberikan yaitu kebutuhan istirahat dan kebutuhan nutrisi kemudian diberikan vitamin dan tablet Fe. Pada Trimester III (UK 33 minggu) tidak ada masalah, TD :100/70, S : 36,8<sup>0</sup>C, RR : 20x/menit, N : 80x/menit, MAP : 80 (-), ROT : 0 (-) IMT : 20,15 TFU : pertengahan pusat-px (29 cm), letkep U, DJJ : 152x/menit, TBJ : 2.635 gram, nilai KSPR : 2. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE senam hamil, memberi KIE tanda – tanda persalinan seperti kenceng – kenceng dan keluar lendir bercampur darah, memberikan vitamin yaitu sulvitrol dan calvera. Pada Trimester III (UK 38 minggu) didapatkan rasa cemas karena kenceng-kenceng, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5<sup>0</sup>C, N : 87x/menit, RR : 20x/menit, MAP : 80 (-), ROT :0(-), IMT : 27, TFU : Setinggi px (36 cm), letkep U, DJJ : 136x/menit, TBJ : 3.410 gram. nilai KSPR trimester III yaitu 2. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu batas persalinan normal yaitu 37 minggu sampai 42 minggu.

Asuhan persalinan tanggal 04 Mei 2019, ibu datang pada fase aktif dengan keluhan kenceng-kenceng disertai rasa sakit dan keluar lendir darah pervaginam, dilakukan pemeriksaan jam 14.30 WIB hasil VT Ø 8cm, eff 80%, ketuban (+). Pada kala I berlangsung 2 jam dan berjalan lancar. Pada tanggal 04 Mei 2019 jam 16.20 WIB bayi lahir Spt-B, jenis kelamin perempuan, gerak aktif, menangis kuat, A-S 8-9, BB 2.800 gram, PB 50 cm. Kala II berlangsung 30 menit berjalan dengan lancar. Memastikan bayi kedua, bila tidak ada bayi kedua maka dilakukan

penyuntikan oxytosin dan melakukan PTT. Kala III berlangsung 10 menit, plasenta lahir lengkap, dan segera dilakukan masase fundus uteri. Kala IV berlangsung 2 jam post partum berjalan dengan lancar, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, penjahitan derajat 2, dan perdarahan  $\pm 150$  cc.

Masa nifas berjalan secara fisiologis, kunjungan nifas dilakukan empat kali yaitu 6 jam post partum, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu. Telah dilakukan inform choice pada kunjungan nifas ke empat, ibu telah diberikan konseling untuk ber-KB dan telah dijelaskan mengenai macam-macam KB, keuntungan, kekurangan, meyakinkan kembali tentang KB yang digunakan dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan agar tidak mengganggu proses menyusui. Ibu melakukan inform concent dan telah mendapatkan injeksi KB tryclofem. Ibu melakukan KB pada tanggal 17-06-2019 dan akan kembali pada tanggal 10-09-2019.

Berdasarkan data di atas berjalan dengan fisiologis dan tidak terjadi penyulit mulai dari asuhan kehamilan hingga KB. Asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan. Pasien kooperatif dari mulai pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan KB.

Bagi bidan di BPM dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, dan selalu memperbarui ilmu kesehatan yang terbaru, terus mengasah soft skill dan hard skill-nya untuk memberikan asuhan yang sesuai standart pelayanan kebidanan sesuai SOP. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memperbaiki praktik pembelajaranS menjadi lebih efektif dan efisien.