

## RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), dan nifas pada dasarnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis dengan membahayakan jiwa ibu dan bayi. Maka dari itu dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana (KB) secara komprehensif. 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 Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada “Ny.M” G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> di PMB Siti Hamidah, S.ST., M.Kes Gresik secara continuity of care.

Asuhan kehamilan pada Trimester I dan II diperoleh dari data rekam medis, sedangkan pada trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 30/31 minggu ibu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat px (35 cm), nilai KSPR trimester III 2. Asuhan yang diberikan yaitu nutrisi, aktivitas sehari-hari, senam hamil, perawatan payudara, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan seksual dan diberikan obatsolfitron, kalk. Pada usia kehamilan 34-35 minggu ibu tidak ada masalah, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat PX (36 cm), nilai KSPR trimester III yaitu 2. Asuhan yang diberikan yaitu nutrisi, aktivitas sehari-hari, mobilisasi, kebutuhan seksual, tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, dan lanjutkan pemberian obat solfitron, kalk.

Asuhan persalinan berjalan tidak normal, kala I fase aktif berlangsung selama 12 jam, his kurang adekuat dan kepala bayi tidak turun, kemudian dilakukan rujukan ke RS Muhammadiyah Gresik, setelah sampai di RS dilakukan pemeriksaan di UGD kemudian ditempatkan di VK. Setelah itu di observasi selama 1 jam kepala juga tidak turun. Advice dr.SpOG dilakukan persalinan dengan SC. kala II 1 jam, kala III 7 menit, bekas jahitan operasi horizontal, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 21.10 WIB, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3580 gram, panjang badan 53 cm, A-S 7-8, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, pada kunjungan pertama yaitu 6 jam postpartum ibu mengeluh nyeri luka bekas jahitan operasi, TTV dalam batas normal, TFU setinggi pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan keluhan, mobilisasi pasca operasi, cara meneteki yang benar, tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, personal hygiene, perawatan tali pusat, anjuran bayinya untuk dijemur, terapi obat yaitu trapasin, cefatdroxil, laktofit, biosambe, kapsul vitamin A 200.000 IU. Pada kunjungan kedua yaitu 7 hari postpartum ibu tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan sudah kering, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan symphysis - pusat, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang nutrisi, istirahat, cara meneteki yang benar, dan terapi obat yaitu biosambe, cefatdroxil. Pada kunjungan ketiga yaitu 2 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan operasi sudah kering, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang nutrisi, istirahat, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI

eksklusif, senam nifas. Pada kunjungan keempat yaitu 6 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang KB dan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 24 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 7 hari, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit dan tetap menjaga suhu bayi dan menjemur bayi dipagi hari. Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu usia 2 minggu, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit, perawatan BBL dirumah, KIE kebutuhan ASI dan KIE menghangatkan bayi dengan cara bayi dipanaskan di sinar matahari pagi pukul 07.00-07.30 WIB dengan cara menutup mata bayi dan daerah kemaluan, dengan posisi kepala membelakangi matahari.

Asuhan keluarga berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, obat Depoprovera pada tanggal 28 – 06 – 2019. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB serta kunjungan ulang pada tanggal 18 – 09 – 2019.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan diharapkan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi penyulit maupun komplikasi. Bidan harus dapat update ilmu kesehatan yang terbaru dan meningkatkan kualitas pelayanan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan bayi. Penerapan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini risiko tinggi untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan standart kompetensi, kewenangan, dan standart operasional prosedur kebidanan sehingga Bidan mengetahui apa yang harus dilakukan jika terjadi masalah dalam asuhan .

