

RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana memerlukan pemantauan dan pemeriksaan secara berkesinambungan yang berguna untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu. Pemeriksaan yang optimal sangat membantu untuk penanganan masalah yang ada pada ibu dimasa kehamilan sampai saat persalinan tiba. Sebagai contoh pada kehamilan trimester I emesis gravidarum merupakan hal fisiologis pada masa kehamilan, namun emesis gravidarum dapat menjadi hiperemesis gravidarum yang merupakan hal patologis. Tujuan dilakukan asuhan Continuity Of Care adalah untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi agar dapat ditangani sehingga dapat menekan angka morbiditas dan mortalitas.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus yang dilakukan pada “Ny. M” G2P10001 di Bidan Nur Masillah, S.ST Balongpanggang Gresik secara *continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai dengan keluarga berencana.

Asuhan kehamilan pada trimester I dan II diperoleh dari data rekam medis. Kunjungan trimester I dilakukan pada UK 8/9 minggu, ibu ada keluhan mual dan pusing, TTV dalam batas normal, TFU belum teraba. Asuhan yang diberikan yaitu KIE istirahat, nutrisi, penanganan mual dan pusing, pemeriksaan lab dan ANC terpadu, pemberian terapi Antasida (3x1), vitamin B Complek 10 tablet (1x1) dan kalk 10 tablet (1x1). Kunjungan trimester II dilakukan pada UK 17/18 minggu, ibu tidak ada masalah. TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat. Asuhan yang diberikan yaitu KIE nutrisi, istirahat, pemberian terapi kalk 10 tablet (1x1) dan fe 30 tablet (1x1). Sedangkan pada trimester III dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 33/34 minggu ibu tidak ada masalah, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-PX (31 cm).

Asuhan yang diberikan yaitu nutrisi, istirahat dan tanda-tanda persalinan, pemberian terapi kalk (1x1) dan Fe (1x1). Kunjungan kedua pada usia kehamilan 38/39 minggu ibu ada masalah kenceng-kenceng, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-PX. Asuhan yang diberikan yaitu KIE nutrisi, istirahat dan tanda-tanda persalinan, KIE batas persalinan normal, pemberian terapi kalk (1x1) dan FE (1x1).

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 49 menit, kala II sealam 30 menit, kala III 5 menit, laserasi derajat 1. Pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 15.50 WIB, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3000 gram, panjang badan 49 cm, A-S 8-9, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

Masa nifas berjalan dengan fisiologis, ASI lancar dan mengajarkan ibu menyusui dengan benar. Telah dilakukan *informed choice* pada kunjungan nifas ke empat dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan agar tidak mengganggu proses menyusui. Ibu melakukan *informed consent* dan telah mendapat injeksi KB 3 bulan.

Masuk berdasar hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan diharapkan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi penyulit maupun komplikasi. Bidan harus selalu *update* ilmu kesehatan yang terbaru dan meningkatkan kualitas pelayanan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, penerapan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini risiko tinggi untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan standar kompetensi.