

ABSTRAK

Angka kematian Ibu dan Bayi merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan dan menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Di Jawa Timur pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 97,43 per 100.000 kelahiran hidup, lalu pada tahun 2013 adalah 97,39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Timur mencapai 28,31 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, lalu tahun 2013 adalah 27,23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2014). Faktor penyebab tingginya AKI adalah preeklamsia, perdarahan dan infeksi, sedangkan pada bayi baru lahir adalah asfiksia, BBLR, infeksi neonatorum. Tujuan laporan tugas akhir ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan.

Asuhan *continuity of care* yang dilakukan oleh penulis dimulai dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana menggunakan asuhan kebidanan berkelanjutan. Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali di Puskesmas Jagir Surabaya dan berlangsung fisiologis. Kehamilan UK 39 minggu ibu mengeluh sering kenceng pada perutnya, dan petugas memberi HE untuk melakukan relaksasi. Asuhan bersalin dilakukan di RSI A Yanikarena terdapat penyulit yaitu ketuban pecah dini. Kala 1 berlangsung selama 18 jam dan persalinan ibu dilakukan dengan SC karena tidak ada kemajuan dalam persalinan. Kunjungan nifas I-IV petugas memberi HE ke ibu sesuai kebutuhan dan keluhan, mengajari ibu melakukan senam nifas, serta memberitahu tanda bahaya masa nifas. Kunjungan bayi I-IV petugas memberi HE sesuai kebutuhan bayi seperti ASI eksklusif, perawatan tali pusat, cara menyusui yang benar, dan tanda bahaya bayi baru lahir. Kunjungan pertama KB ibu diberi pengertian tentang jenis-jenis KB, efektivitas dan kelebihan serta kekurangan. Kunjungan kedua KB dilakukan penapisan penggunaan kontrasepsi pada ibu.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan kehamilan I-III dalam keadaan fisiologis. Ibu mengalami penyulit saat persalinan kala 1 yaitu ketuban pecah dini yang membutuhkan tindakan rujukan dan persalinan dilakukan secara SC. Bayi lahir secara SC tanggal 7 Mei 2016 jam 09.45 WIB, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, kemerahan, tonus otot aktif dengan berat badan 3030 gram, panjang badan 49 cm. Kala 3 berlangsung selama 3 menit, plasenta lahir lengkap jam 18.50 WIB. Kala 4 berlangsung selama 2 jam, kontraksi uterus dan perdarahan baik. Kunjungan nifas I-IV berlangsung dengan fisiologis, ibu dapat melakukan perawatan bayi, senam nifas, dan pemberian ASI eksklusif. Keadaan bayi pada kunjungan I-IV baik, tanda-tanda vital bayi dalam kondisi normal, tidak ada kelainan kongenital, tidak ada tanda-tanda infeksi dan kegawatdaruratan. Kunjungan kedua KB pada hari ke-21 ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny.S saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, terdapat penyulit yaitu ketuban

pecah dini pada persalinan kala I. Diharapkan petugas kesehatan dapat merencanakan dan meningkatkan asuhan kebidanan yang lebih bermutu, untuk mencegah timbulnya komplikasi.

Kata Kunci : Kehamilan, persalinan, masa nifas