

## ABSTRAK

Angka kematian Ibu dan Bayi merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan dan menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu negara yang masih menjadi masalah besar di negara berkembang. Di Provinsi Jawa Timur, AKI pada tahun 2012 mencapai 359/100.000 KH dan AKB mencapai 32/1.000 KH (SDKI tahun 2012). Faktor penyebab tingginya AKI adalah perdarahan, preeklamsia, 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, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan.

Asuhan yang berkelanjutan dengan menggunakan standar asuhan kebidanan dilakukan di RBG Zakat Surabaya dari tanggal 31 Maret 2016 sampai 20 Juni 2016. Kunjungan asuhan kebidanan dilakukan di RBG Zakat Surabaya dengan kunjungan hamil sebanyak 3 kali, bersalin di RS Bakti Rahayu 1 kali, nifas di RS Bakti Rahayu 2 kali di Rumah pasien 2 kali, bayi baru lahir di RS Bakti Rahayu 2 kali di Rumah pasien 2 kali dan KB 2 kali di rumah pasien.

Asuhan kebidanan yang pertama diberikan pada Ny. C G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub>UK 36-37 minggu pada tanggal 31 maret 2016. Pada kehamilan trimester III kunjungan 1-3 ibu mengalami keluhan yang biasa terjadi pada ibu hamil dan keseluruhan dalam batas normal. Pada usia kehamilan 39-40 minggu ibu melahirkan bayinya secara SC di RS Bakti Rahayu. Proses persalinan pada kala I fase laten ibu datang ke RBG Zakat dengan keluhan perut tegang, gerakan janin berkurang dan mengeluarkan darah seperti haid tanpa lendir, kemudian didapatkan analisa data Ny. C yaitu *suspect* Solusio Plasenta. Petugas segera melakukan rujukan ke fasilitas lebih lengkap (RS Bakti Rahayu). Setelah sampai tempat rujukan penulis tidak dapat mengkaji Kala I, II, III, IV lebih lengkap karena kebijakan RS. Kemudian untuk kunjungan nifas 1-4 didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan berjalan baik. Untuk keadaan bayi pada kunjungan 1 didapatkan hasil bayi mendapatkan komplikasi Neonatus ikterus karena bayi Ny. C kuning saat bayi lahir atau ditemukannya kuning kurang dari 24 jam dan dilakukan penatalaksanaan alternatif dari RS karena telah menolak untuk di fototerapi yaitu dengan menjemur bayi di matahari pagi selama 10-15 menit, dan memberikan ASI secara *on demand*, kemudian untuk kunjungan 2-3 bayi sudah tidak kuning lagi, namun ditemukan sekret berlebih pada salah satu bagian mata di sebabkan kebersihan yang kurang sehingga penatalaksanaan dengan cara membersihkan menggunakan kapas DTT caranya sekali usap dari dalam keluar. kemudian dikunjungi ke 4 tidak ditemukan keluhan dan komplikasi. Pada kunjungan KB ibu diberikan konseling mengenai KB dan Ny. C memilih akseptor KB Kondom.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan, penulis, pembimbing dan bidan yang bersangkutan sebagai petugas kesehatan telah melaksanakan tugas sesuai SOP sehingga Ny. C dan Bayinya saat ini sudah sehat dan tidak di temukan penyulit dan komplikasi yang berkelanjutan. Diharapkan klien dapat menerapkan konseling serta mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

**Kata Kunci:** Kehamilan, persalinan, masa nifas