

4. Bidan”K” yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan.
5. Dr. Fitriah,S.Kep.Ns.MPd.M.Kep. selaku penguji Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dra. Badriyah,M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Moh. Choirin,SKM.,M.Kes. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Ny “F” dan keluarga yang telah bersedia dan mengizinkan untuk didampingi dan diberikan asuhan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Bapak, Ibu, dan Kakak atas cinta, dukungan serta doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
10. Kamar 9 dan teman-teman astri C serta pihak-pihak yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Bangkalan, Juli 2018

Penulis

## SINOPSIS

Siklus reproduksi wanita dari hamil, bersalin hingga nifas merupakan proses yang alamiah/normal. Untuk mencegah keadaan fisiologis berubah menjadi patologis maka dilakukan asuhan yang tepat secara berkesinambungan (*continuity care*). Tujuan dari *continuity care* yaitu mendeteksi secara dini adanya masalah/gangguan sehingga dapat dilakukan pencegahan dan tatalaksana secara dini agar tidak terjadi komplikasi. Pada kasus ini asuhan diberikan kepada Ny. F di Polindes Karang Duwek. Kehamilan ibu termasuk resiko tinggi karena jarak anak terkecil dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun. Dari hasil pengkajian dapat ditentukan diagnosa G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> usia kehamilan 33 minggu janin tunggal hidup intra uteri letak kepala dengan resiko tinggi.

Asuhan yang diberikan mengacu pada standar pelayanan *Antenatal Care* yaitu 10 T dan deteksi risiko kehamilan menggunakan KSPR. Pada kunjungan kehamilan ibu merasakan ketidaknyamanan trimester 3 yaitu nyeri pinggang (punggung bawah). Hasil pemeriksaan tubuh ibu lordosis. Pada proses persalinan dari kala I sampai kala IV telah dilakukan asuhan sesuai standar APN 60 langkah. Pada kunjungan nifas ibu mengalami bendungan ASI dan puting lecet. Hasil pemeriksaan payudara ibu teraba keras, bengkak dan nyeri tekan. Pada kunjungan neonatus, bayi mengalami ikterus fisiologis pada hari ke 7. Hasil pemeriksaan kuning pada muka dan mata bayi. Pelayanan kontrasepsi sesuai standar dan ibu telah menggunakan metode kontrasepsi suntik DMPA atau 3 bulanan sesuai kondisi ibu yang sedang menyusui.

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi ketidaknyamanan nyeri pinggang yaitu menganjurkan ibu memperbaiki postur tubuh menegakkan tubuh ketika duduk dan berjalan. Asuhan untuk mengatasi bendungan ASI dan puting lecet yaitu melakukan perawatan payudara dan memberikan informasi tentang cara menyusui yang benar. Asuhan yang diberikan pada neonatus ikterus fisiologis yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui secara adekuat maksimal 2 jam sekali, jika bayi tidur maka harus dibangunkan. Serta menganjurkan untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari di pagi hari selama 15-20 menit.

Setelah dilakukan asuhan yang sesuai dengan standar manajemen kebidanan, maka keluhan ibu dari masa kehamilan, nifas dan neonatus dapat teratasi. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi. Diharapkan bidan dapat mempertahankan asuhan secara *Continuity Care*.