

## SINOPSIS

*Primigravida* merupakan proses yang dialami wanita di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin yang dihitung dari pertama haid terakhir dan terjadi pada ibu hamil pertama. Kehamilan ini merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya, sehingga situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis, baik pada fisik maupun psikologisnya. Pada proses kehamilan, persalinan dan nifas umumnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan dan kurangnya pengetahuan maka sering menimbulkan cemas, kekhawatiran, gangguan tidur, dan sering berkemih. Tujuan umum untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu *primigravida* trimester III, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan menggunakan prinsip pelayanan 10T, Persalinan dan BBL menggunakan pertolongan persalinan sesuai standart APN, Nifas dan neonates menggunakan standart pelayan Kesehatan dan pelayanan kontrasepsi menggunakan standart BKKBN. Asuhan kebidanan diberikan pada ibu *primigravida* trimester III dengan tujuan untuk mengantisipasi atau mendeteksi dini adanya komplikasi.

Asuhan Kehamilan dilakukan kunjungan 2 kali, Kunjungan pertama tidak ada keluhan. Hasil pengkajian dan pemeriksaan didapatkan keadaan normal dan didapatkan DJJ 156x/menit dan TFU 3 jari dibawah px Analisa G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala. Kunjungan kedua tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan pemberian tablet Fe dan Kalk. Selama proses persalinan kala 1 hingga kala IV berlangsung normal, namun terdapat kesenjangan, karena pada kala I fase laten hingga kala 1 fase aktif hanya berlangsung 5 jam, ibu mengalami laserasi derajat 2 dan telah dilakukan heacting, persalinan ditolong secara APN dan pendokumentasian dalam partograf. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan, berat badan 3200 gr dan panjang badan 49 cm, menangis kuat, bergerak aktif, IMD  $\pm$ 1 jam dan bayi mencapai puting susu pada menit ke 45. Pada kunjungan nifas pertama mengeluh terdapat bendungan ASI, Asuhan yang diberikan dengan KIE untuk menyusui sesering mungkin dan perawatan payudara. Pada kunjungan kedua TFU 2 jari diatas *sympisis*, luka jahitan sudah kering dan tampak bersih, dan tidak ditemukan keluhan apapun, pada kunjungan ketiga TFU sudah tidak teraba , terdapat pengeluaran ASI, tidak ditemukan keluhan apapun. Asuhan yang diberikan HE tentang nutrisi supaya produksi ASI bertambah dan HE pemberian ASI eksklusif. Pada kunjungan neonatus pertama sampai ketiga bayi tidak ada masalah, tali pusat terlepas pada hari ke 5, terjadi kenaikan berat badan 900gram (4100 gram), Asuhan yang diberikan bayi di beri ASI sesering mungkin atau setiap waktu saat bayi ingin menyusu, memberitahu ibu datang ke Posyandu secara teratur untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi tiap bulannya dengan membawa buku KIA. Pada asuhan kebidanan akseptor KB, diberikan konseling, informed consent, informed choice dan ibu memilih kontrasepsi suntikan 3 bulanan karena tidak mengganggu produksi ASI dengan status ibu sedang menyusui bayinya secara eksklusif.

Asuhan kebidanan pada Ny. A yang telah diberikan secara *Continuity of care* mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas dan pelayanan kontrasepsi telah dilakukan sesuai dengan standart dan berjalan dengan normal meskipun ada kesenjangan. Ibu sebaiknya tetap menerapkan anjuran yang diberikan bidan khususnya perawatan dirinya dan bayinya dan membawa bayinya untuk imunisasi dan membaca buku KIA, sehingga dapat mandiri dalam merawat dan mengetahui status kesehatannya, bidan sebaiknya meningkatkan kualitas pelayanan dengan perhatian kepada ibu sehingga ibu merasa dirinya diperhatikan oleh bidan.

