

SINOPSIS

Primigravida merupakan kehamilan pertama kali pada seorang wanita dengan usia terbaik antara usia 20 tahun hingga 35 tahun. Pada proses kehamilan, persalinan dan nifas umumnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, tidak menutup kemungkinan akan mengalami berbagai masalah kesehatan dan kurangnya pengetahuan maka sering menimbulkan cemas, kekhawatiran dan gangguan tidur. Sehingga diperlukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. A G₁P₀A₀ UK 37 minggu persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi, untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan sehingga tidak terjadi komplikasi dari sejak masa kehamilan sampai dengan pelayanan kontrasepsi.

Metode yang diberikan dalam asuhan ini yakni secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) mulai dari kehamilan menggunakan pemeriksaan 10T, Persalinan dan BBL menggunakan pertolongan persalinan sesuai standart APN 60 langkah, Nifas menggunakan standart pelayan Kesehatan Ibu Nifas (KF), *Neonatus* menggunakan standart Pelayanan Kesehatan Neonatus (KN), dan pelayanan kontrasepsi menggunakan standart BKKBN. Serta penyajian data asuhan kebidanan menggunakan dokumentasi SOAP.

Pada masa kehamilan pertama Ny. A G₁P₀A₀ usia kehamilan 37 minggu didapatkan hasil pengkajian bahwa ibu tergolong fisiologis, KSPR 2, tidak ada keluhan pada ibu, adanya kenaikan berat badan dan peningkatan berat badan ibu tergolong normal atau tidak berlebihan, janin tunggal hidup, *intra uteri*, presentasi letak kepala. Pada masa persalinan di dapatkan diagnosa G₁P₀A₀ usia kehamilan 40 minggu bayi tunggal hidup, *intra uteri*, letak kepala, kala I sampai kala IV berlangsung secara normal. Pertolongan persalinan telah sesuai dengan standart APN 60 langkah dan pendokumentasian dicatat dalam lembar partograf. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan, berat badan 3900 gr dan panjang badan 53 cm, bayi lahir cukup bulan. Pada masa nifas di dapatkan diagnosa P₁A₀. Pada nifas KF1 ibu mengeluh bengkak pada payudara, asuhan yang diberikan yaitu perawatan payudara, memposisikan menyusui dengan benar, menyusui bayi sesering mungkin, keluhan tersebut sudah dapat teratasi. Pada KF1 dan KF2 tidak ditemukan keluhan apapun. Pada *neonatus* tidak terdapat komplikasi, kenaikan berat badan pada hari ke 30. Pada asuhan kebidanan akseptor KB, diberikan konseling, *informed consent*, *informed choice* dan ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulanan karena tidak akan mengganggu produksi ASI dengan status ibu sedang menyusui bayinya secara eksklusif, sehingga di dapatkan diagnosa P₁A₀ akseptor baru suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan dengan baik. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami beberapa masalah. Tetapi masalah tersebut sudah dapat teratasi dengan baik. Berdasarkan kesimpulan diatas, diharapkan bidan dapat mengaplikasikan pengetahuan sebelumnya yang sudah didapatkan secara nyata di lapangan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, dan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan

kesehatan ibu dan bayi. Serta sebaiknya pasien tetap menerapkan anjuran yang diberikan bidan mengenai perawatan diri dan bayinya, sehingga asuhan berkelanjutan dapat diberikan secara optimal dan menambah pemahaman ibu mengenai resiko dini yang bisa saja terjadi.