

## SINOPSIS

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi kehamilan terutama kecemasan. Pada primigravida akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi, kecemasan yang berlebihan selama kehamilan dapat mengakibatkan stres dan depresi. Ibu yang memiliki kecemasan berlebihan cenderung melahirkan bayi prematur serta memiliki gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk itu dibutuhkan upaya pengawasan dan perawatan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. N G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode asuhan diberikan secara berkelanjutan pada Ny. N G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> mulai dari kehamilan trimester III sesuai standart ANC Terpadu (10T), dan persiapan persalinan. Asuhan persalinan mengacu pada APN 60 langkah, dan IMD. Asuhan masa nifas (KF) dan neonatus (KN) dilakukan 3 kali kunjungan sesuai standart minimal. Melalui studi kasus menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan model pendokumentasian SOAP meliputi interpretasi data dasar, identifikasi diagnosa, rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan rencana, dan evaluasi.

Berdasarkan pengkajian dilakukan 2 kali kunjungan pada kunjungan pertama ibu tidak mengalami keluhan apapun, tidak menunjukkan kecemasan ataupun tanda-tanda kecemasan lainnya. dan hasil analisa Ny. N G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37/38 minggu tergolong fisiologis, asuhan yang diberikan yaitu mengedukasi ibu mengenai tanda-tanda bahaya Trimester III, tanda-tanda persalinan. Ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori yang menyatakan bahwa pada ibu primigravida umumnya akan mengalami kecemasan selama kehamilan menjelang persalinan. Pada kunjungan ke 2 Ny. N G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38/39 minggu ditemukan masalah nyeri perut bawah, dan kencang-kencang tetapi tidak sering asuhan diberikan yaitu HE terkait keluhan yang dirasakan merupakan hal fisiologis, memberitahu kembali tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Proses persalinan dan BBL berlangsung saat ibu datang pada kala I fase aktif, Kala II persalinan berlangsung secara spontan, dan ditolong sesuai standar APN, berlangsung selama 25 menit. Ditemukan kesenjangan antara Fakta bahwa ibu mengalami *partus presipitatus* dengan kala II persalinan berlangsung lebih cepat selama 25 menit dan fakta yang menyatakan bahwa pada ibu *primigravida* lama Kala II berlangsung selama 60-90 menit. Bayi langsung menangis BB 3000 gram PB 49 cm, dan IMD berhasil. Pada masa nifas dan neonatus dilakukan asuhan sesuai standart melalui kunjungan nifas (KF) pada saat kunjungan nifas pertama didapatkan keluhan ibu merasa mulas dan belum BAB, asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa normal terjadi mulas karena proses *involusi uterus* dan

memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi serat. Pada kunjungan neonatus (KN) dilakukan sesuai jadwal. Pada kunjungan pertama dan kedua tidak ditemukan masalah kesehatan, pada kunjungan ketiga didapatkan hasil pengkajian frekuensi BAB bayi 2-3x/ hari dan terjadi kenaikan berat badan menjadi 3200 gram. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara akta dan teori yang menyatakan bahwa sebagai tanda kecukupan ASI pada bayi ditandai dengan berat badan yang bertambah dan frekuensi BAB lebih dari 4x/ hari. Hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam kondisi normal. Pada kunjungan ketiga masa nifas diberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui dan ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan dengan prinsip berkelanjutan pada ibu dengan kehamilan *primigravida* sampai pemilihan alat kontrasepsi telah berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi. Berdasarkan kesimpulan di atas, ibu diharapkan dengan mandiri mampu merawat dirinya dan bayinya dengan melakukan pemantauan kesehatan atau perkembangan anak di fasyankes terdekat, petugas dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standart asuhan kebidanan sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.