

## SINOPSIS

Kehamilan bagi *primigravida* (ibu pertama kali hamil) merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Kehamilan pada TM III sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada saat *primigravida* memasuki kehamilan TM III dapat mengalami perubahan yang menyebabkan ketidaknyamanan, seperti nyeri punggung, nyeri perut bawah, gangguan tidur dan lain-lain. Sehingga diperlukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, dengan tujuan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya komplikasi dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi dari masa kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana dengan prinsip 10 T.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan G1P0A0 usia kehamilan 35-36 minggu janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala dengan kehamilan fisiologis. Metode asuhan dilaksanakan dengan studi kasus pada *Primigravida* Trimester III, persalinan dan BBL, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana di PMB "R" wilayah kerja Puskesmas Arosbaya, Kabupaten Bangkalan yang dilaksanakan bulan September 2021-Juni 2022. Data yang diperoleh berasal dari data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam pemberian asuhan kebidanan yaitu anamnesa pada pasien secara langsung/tidak langsung dan dilakukan pengamatan langsung setiap kunjungan. Analisa dan penetapan diagnosa berdasarkan nomenklatur kebidanan, dan hasil asuhan secara keseluruhan didokumentasikan dengan SOAP.

Pada saat kunjungan pertama dan ketiga masa kehamilan ibu tidak mengeluh apapun, hasil pemeriksaan semua dalam batas normal. Pada kunjungan kedua didapatkan masalah nyeri punggung bagian bawah dan nyeri perut bagian bawah saat melakukan aktivitas. Diberikan HE penyebab nyeri punggung bagian bawah karena bertambahnya berat janin yang menyebabkan lordosis, diberikan asuhan dengan tidak melakukan pekerjaan yang melelahkan, mengganjal punggung dengan bantal saat istirahat, tidur miring dengan bantal terselip di antara kedua kaki, dan kompres hangat pada punggung. Dan diberikan HE penyebab nyeri perut bagian bawah karena rahim ibu membesar dan kepala janin menekan otot perut bawah, diberikan asuhan ibu mandi dengan air hangat, latihan relaksasi, dan menempelkan botol air panas yang dibungkus handuk di perut bagian bawah. Setelah dilakukan asuhan kebidanan masalah dapat teratasi. Selama proses persalinan dan BBL didapatkan data dari bidan, pasien dan rekam medis, asuhan dari kala I sampai dengan kala IV dan BBL berlangsung secara normal, pertolongan persalinan secara APN 60 langkah dan dilakukan IMD berhasil pada menit ke 30, bayi berjenis kelamin perempuan, BB 3.300 gr dan PB 48 cm. Selama nifas dilakukan 4 kali kunjungan, pada kunjungan pertama ditemukan masalah mulas dan nyeri luka jahitan. Hasil pemeriksaan semua dalam batas normal. Diberikan HE penyebab keluhan mulas karena kontraksi rahim dalam proses kembali ke kondisi seperti sebelum hamil, dan HE penyebab nyeri pada luka jahitan diakibatkan oleh robekan jalan lahir, diberikan asuhan untuk mempercepat proses penyembuhan dengan menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan air dari arah depan ke belakang lalu dikeringkan dengan handuk bersih dan kering, mengenakan pembalut

baru yang bersih dan nyaman serta celana dalam bahan katun, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan berprotein tinggi seperti sayuran hijau, buah-buahan, telur, dan ikan laut. Pada kunjungan ketiga, pemeriksaan pada payudara kanan nampak penuh dan terdapat kotoran/kerak pada puting, diberikan HE penyebab payudara penuh dan berkerak karena meningkatnya produksi ASI, proses menyusui yang tidak efektif, dan tidak dilakukan perawatan payudara, asuhan yang diberikan cara melakukan perawatan payudara, bayi menyusui secara bergantian dengan durasi 20 hingga 30 menit setiap payudara, menyusui bayi setiap 2 jam sekali, dan menggunakan BH yang bersih dan menopang payudara. Setelah dilakukan asuhan kebidanan masalah dapat teratasi. Pada kunjungan kedua dan keempat tidak ditemukan masalah apapun. Pada masa *neonatus* dilakukan 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama sampai ketiga bayi tidak mengalami keluhan apapun. Pada KN 3 hasil pemeriksaan bayi mengalami penurunan berat badan menjadi 3.300 gr. Diberikan HE penurunan berat badan bayi karena asupan nutrisi yang tidak memadai/terpenuhi akibat dari proses pemberian ASI yang tidak efektif, asuhan yang diberikan terkait durasi yang diperlukan saat menyusui secara bergantian dengan durasi 20 hingga 30 menit setiap payudara agar terpenuhinya pemberian zat gizi, dan ASI diberikan sesering mungkin  $\pm$  8-10x atau lebih dalam 24 jam, sampai usia bayi 6 bulan. Pada asuhan kebidanan keluarga berencana menggunakan teknik penapisan dan memberikan konseling khusus tentang kontrasepsi yang berfokus pada ibu menyusui, ibu memutuskan untuk memilih kontrasepsi MAL (Metode *Amenorhea* Laktasi) karena sesuai dengan kondisi ibu, dan menjelaskan manfaat juga kerugiannya.

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara keseluruhan sesuai dengan teori. Keluhan yang didapatkan pada saat kunjungan ANC dapat teratasi. Selama proses persalinan berlangsung secara normal, kunjungan nifas, *neonatus*, dan kontrasepsi menggunakan kontrasepsi MAL.

Ibu diharapkan membawa anaknya ke posyandu secara rutin dan untuk bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi secara *Continuity of Care*.