## **SINOPSIS**

Kehamilan persalinan dan masa nifas merupakan proses reproduksi yang normal, akan tetapi tidak semua kehamilan wanita bisa menjalani kehamilan normal karena ada beberapa faktor yang menjadikan kehamilan dikategorikan resiko tinggi, salah satunya kehamilan dengan anemia, ibu hamil dengan anemia dapat mengakibatkan terjadinya KPD,persalinan premature,IUGR dan BBLR. Pada nifas menyebabkan subinfolusi uteri. Untuk itu diperlukan asuhan berkelelanjutan (*Continuity Of Care*). Tujuan dilakukanya untuk memberikan asuhan kebidanan secara (*Continuity Of Care*). Pada primigravida TM III dengan anemia ringan, persalinan, nifas,neonatus dan pelayanan KB.

Metode penelitian Asuhan *continuity of care* dilaksanakan dengan studi kasus pada Ny. "L" G1P0A0 usia kehamilan 34-37 minggu dengan anemia ringan, persalinan dengan KPD, BBL,nifas,neonatus dan pelayananKB. Studi kasus dilakukan di wilayah Puskesmas Tanah Merah, Kabupaten Bangkalan, Provinsi Jawa Timur. Waktu dilaksanakan mulai dari bulan September 2021 sampai dengan Mei 2022. Sumber data diambil dari data primer yaitu pasien dan sumber sukender dari buku KIA. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan anamnesa dan observasi . Analisis untuk menentukan diagnose berdasarkan nomenklatur kebidanan yang didapat dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Penyajian data disajikan secara sistematis dalam bentuk laporan yang mengarah pada kesimpulan.

Pada asuhan kehamilan di dapatkan diagnosa pada Ny."L" G1P0A0 usia kehamilan 34-37 minggu, KSPR 6 kehamilan resiko tinggi dengan anemia ringan, janin tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala. Didapatkan ibu sering pusing dan mudah lelah sejak 1 minggu terakhir dengan Hb 10.5 gr/dl diberikan asuhan untuk meminum tablet tambah darah dan banyak mengkonsumsi sayuran hijau, makanmakanan yang mengandung tinggi zat besi. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang mengandung zat besi tinggi serta tetap mengkonsumsi terapi Fe dengan teratur, pada kunjungan ketiga usia kehamilan 37 minggu belum masuk PAP asuhan yang diberikan yaitu senam hamil yang bermanfaat untuk membantu menempatkan posisi janin pada presentasi yang tepat untuk melahirkan dan membantu kepala cepat turun ke jalan lahir. Persalinan dengan indikasi KPD dan prolong laten fase ditolong oleh dokter obgyn selama proses operasi tidak ditemukan masalah. Bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif,berjenis kelamin laki-laki, BB 2500 gram PB 50 cm. Pada post Sc ibu mengeluh nyeri luka bekas Sc asuhan yang diberikan tindakan untuk mobilisasi dini, upaya segera untuk meneteki dan pemberian terapi sesuai advice dokter. Proses involusi dan laktasi berjalan normal selama masa nifas tidak ditemukan komplikasi. Selama perdiode neonatus sampai 28 hari bayi hanya diberikan ASI saja selama masa neonatus tidak terjadi penyulit, terjadi peningkatan berat badan 600 gram selama akhir masa kunjungan. Pada KB G1P0A0 asuhan pelayanan dilakukan pemberian konseling tetang metode kotrasepsi untuk ibu menyusui. Ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Asuhan kebidanan secara continuity of care masalah yg dialami pasien dapat ditangani sehingga ibu dan anak selamat.