

SINOPSIS

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Yang termasuk dalam risiko tinggi yaitu 7 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu lambat hamil setelah menikah > 4 tahun, terlalu lama punya anak lagi, terlalu cepat punya anak lagi, terlalu banyak, terlalu pendek). Ibu yang terlalu cepat hamil lagi (< 2 thn), memiliki bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan bila dibandingkan dengan ibu hamil normal, antara lain yaitu anemia, plasenta previa, perdarahan sulotio plasenta dan kekurangan gizi (KEK). Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK beresiko janin dengan *IUGR* karna pembesaran TFU tidak sesuai dengan UK. Berdasarkan hasil pengkajian kunjungan pertama didapatkan G₂P₁A₀ usia kehamilan 34-35 minggu dengan Risiko Tinggi dan Kekurangan Energi Kronik, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala dengan *IUGR*.

Asuhan kebidanan dilakukan secara *continuity of care* yaitu asuhan kebidanan dimana seorang wanita mampu mengembangkan hubungan dengan bidan untuk melakukan asuhan selama hamil, persalinan, dan sampai penggunaan kontrasepsi untuk pengendalian komplikasi secara dini, dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

Berdasarkan pemeriksaan dari data subjektif dan data objektif didapatkan kehamilan risiko tinggi, KEK dan kehamilan *IUGR*. Asuhan yang diberikan adalah menjarangkan jarak kehamilan berikutnya dengan menggunakan kontrasepsi dan menganjurkan ibu untuk lebih banyak mengonsumsi makan-makanan yang mengandung protein karbohidrat dan glukosa, ibu diberikan PMT agar LILA ibu bertambah dan tafsiran berat janin bertambah. Proses persalinan dari kala I sampai dengan kala IV berlangsung secara normal, pertolongan persalinan secara APN dan bayi lahir dengan BB 2700 gram. Pada kunjungan masa nifas kedua ibu mengalami puting susu lecet. Asuhan yang diberikan adalah mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan tetap menyusui bayinya sesering mungkin. Pada kunjungan neonatus mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan baik, pemenuhan nutrisi bayi, dan pencegahan infeksi pada tali pusat bayi serta memberikan penjelasan tentang macam-macam KB pada ibu *post partum* dan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulanan.

Setelah di berikan asuhan kebidanan *continuity of care* keluhan yang didapatkan pada saat kunjungan ANC dapat tertasi selama proses persalinan tidak ada komplikasi pada ibu maupun janinya. Ibu menyusui bayinya dan menggunakan kontrasepsi 3 bulanan.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang di mulai dari masa hamil sampai dengan pemilihan kontrasepsi telah terlaksana dengan baik. Meskipun ibu mengalami kehamilan risiko tinggi dan KEK namun pada proses kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, neonatus serta pemilihan kontrasepsi berjalan dengan lancar tanpa ada komplikasi. Setelah melakukan asuhan secara *continuity of care* ini maka diharapkan klien tetap memperhatikan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak agar tidak terjadi masalah selama hamil, bersalin, nifas, neonatus dan kotrasepsi. Ibu diharapkan membawa anaknya keposyandu secara rutin, melakukan kunjungan KB sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan.