

## SINOPSIS

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadi penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Yang termasuk dalam risiko tinggi yaitu 7 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu lambat hamil setelah menikah  $\geq 4$  tahun, terlalu lama punya anak lagi, terlalu cepat punya anak lagi, terlalu banyak, dan terlalu pendek). Ibu yang terlalu lama hamil lagi, memiliki bahaya cukup besar pada waktu kehamilan maupun persalinan bila dibandingkan dengan ibu hamil normal, antara lain yaitu, anemia, preeclampsia, ketuban pecah dini, partus lama, perdarahan pasca persalinan. Dengan tujuan akan diberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi dengan Risiko Tinggi.

Asuhan yang diberikan secara *continuity of care* pada kehamilan dengan risiko tinggi mengacu pada ANC terpadu yaitu 10T dengan melakukan kunjungan minimal 12 kali selama hamil, pada persalinan mengacu pada APN 60 langkah, nifas dan neonatus mengacu pada standart kunjungan nifas dan neonatus sebanyak 3 kali.

Studi kasus ini dilakukan pada Ny.S mulai usia kehamilan 29-30 minggu dengan risiko tinggi yang dilakukan 5 kali kunjungan. Pada saat kunjungan pertama sampai kelima, masalah yang ditemukan pada ibu saat hamil yaitu sesak saat tidur terlentang, berat badan berlebih, dan oedema pada ekstremitas bawah. Memberikan HE kepada ibu bahwa keluhan yang dialami merupakan hal yang fisiologis karena dengan pertambahan usia kehamilan dan perut ibu yang semakin besar akan mendorong diafragma keatas sehingga ibu mengalami sesak saat tidur terlentang, dan menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri atau mengambil posisi senyaman mungkin seperti disangga bantal atau dengan setengah duduk, dan mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dan senam hamil untuk kelancaran proses persalinan, selanjutnya HE kepada ibu untuk diet makanan seimbang, mengurangi makan makanan berat, seperti karbohidrat dan makanan berlemak seperti santan dan gorengan dan memperbanyak konsumsi sayuran dan protein, selanjutnya HE kepada ibu untuk tidak menggantung kakinya saat duduk, dan merendam kakinya dengan air hangat. Selama proses persalinan dari kala 1 sampai dengan kala iv berlangsung secara normal, pertolongan persalinan secara APN dan pendokumentasian dicatat dalam lembar partograf. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Masalah yang dialami ibu ASI tidak lancar dan masih terasa mulas, memberikan HE kepada ibu untuk tetap menyusui bayi agar asi cepat terangsang untuk keluar dengan lancar dan mengajarkan ibu perawatan payudara dan keluhan mulas yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena terjadi proses *involutio uteri*. Masa neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali kunjungan, tidak ditemukan adanya masalah pada bayi. Ibu belum

menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan suami masih diperantauan, ibu akan menggunakan KB pil jika suami pulang.

Asuhan yang diberikan pada Ny.S dari kehamilan trimester III sampai dengan pemilihan kontrasepsi secara *continuity of care* berjalan dengan normal, dengan asuhan yang diberikan keluhan yang dirasakan ibu bersifat fisiologis dan dapat teratasi. Dan bagi petugas kesehatan lebih meningkatkan asuhan dengan prinsip *continuity of care* dimana pelayanan secara berkelanjutan yang dilakukan oleh bidan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang terjadi pada ibu dengan resiko tinggi, sehingga dengan cepat melakukan penanganan bila terjadi komplikasi.