

## SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, dan *neonatus* merupakan suatu kejadian alamiah dan fisiologis yang dapat berkembang menjadi kehamilan risiko tinggi maupun kehamilan risiko sangat tinggi. Salah satunya kehamilan (jarak anak kurang dari 2 tahun). Sehingga penting bagi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat mendeteksi adanya komplikasi. Hasil pengkajian diperoleh Ny. A G6P5A0 UK 37-38 minggu dengan kehamilan risiko sangat tinggi (jarak anak kurang dari 2 tahun). Kunjungan pertama kehamilan ditemukan ibu mengalami anemia dan sesak nafas, kunjungan kedua mengalami nyeri pinggang bagian bawah. Pada persalinan didapatkan diagnosa G6P5A0 usia kehamilan 37-38 minggu inpartu kala I sampai kala IV. Kunjungan pertama pada nifas mengeluh nyeri luka post MOW, sedangkan kunjungan kedua mengeluh payudara terasa bengkak. Pada *neonatus* di dapatkan diagnosa *Neonatus* cukup bulan dan bayi sulit menyusui pada kunjungan ke dua. Pada kontrasepsi di dapatkan diagnosa P6A0 akseptor kontrasepsi MOW dan tidak adanya masalah.

Metode yang digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah secara *continuity of care* yang merupakan asuhan berkesinambungan selama kehamilan, persalinan, BBL, nifas, *neonatus* sampai penggunaan kontrasepsi sesuai dengan standart pelayanan kebidanan dan di dokumentasikan menggunakan SOAP.

Sesuai masalah yang diperoleh pada kehamilan risiko sangat tinggi dengan anemia diberikan asuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan makan-makanan yang mengandung zat besi dan protein, keluhan sesak nafas diberikan asuhan ibu miring ke kiri, pada kunjungan kedua nyeri pinggang bagian bawah asuhan yang diberikan HE penyebab keluhan dan tanda-tanda persalinan. Pertolongan persalinan kala I-IV dilakukan dirumah sakit dan ditolong oleh dokter, dilakukan pemantauan ibu dan janin, kemajuan persalinan, serta melakukan pertolongan secara APN. Pada BBL asuhan yang dilakukan penilaian selintas. Pada kunjungan nifas pertama dilakukan cara perawatan luka post MOW dan tidak budaya pantang makanan, pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan cara pemijatan dan perawatan pada payudara. Pada kunjungan kedua neonatus asuhan memberikan ASI secara on demand dan tetap menyusui pada kedua payudara secara bergantian. Pada pelayanan kotrasepsi menyarankan untuk tidak mengangkat benda-benda yang terlalu berat. Setelah diberikan asuhan kebidanan didapatkan beberapa hasil. Pada masa kehamilan, anemia pada ibu dapat teratasi, ibu paham mengenai kehamilan ibu yang berisiko

sangat tinggi dapat menimbulkan komplikasi, serta keluhan sesak nafas dan nyeri pinggang bagian bawah ibu sudah berkurang. Persalinan kala I sampai dengan kala IV berjalan dengan normal tanpa komplikasi. Kala I fase laten berlangsung 12 jam, kala I fase aktif berlangsung 6 jam kala II berlangsung  $\pm 20$  menit, bayi lahir spontan, menangis kuat dan bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, BB : 3200 gr PB : 51 cm, dilakukan penilaian selintas. Kala III berlangsung 10 menit plasenta lahir lengkap, kala IV perdarahan  $\pm 200$  cc, UC keras, dan tidak terdapat lacerasi. Pada masa nifas ibu dapat mengatasi keluhan nyeri luka post MOW dan payudara terasa bengkak. Pada masa neonatus bayi mulai menyusui kembali. Pada kontrasepsi ibu menggunakan alat kontrasepsi MOW dengan cara diikat.

Asuhan yang telah diberikan pada Ny. A pada masa hamil sampai pemilihan kontrasepsi berjalan dengan baik dan normal. Bidan sebaiknya meningkatkan asuhan *continuity of care* untuk mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi. Ibu dapat menerapkan asuhan yang diberikan, dan tetap mengikuti kegiatan kesehatan seperti pemeriksaan di posyandu dan puskesmas.