

## SINOPSIS

Asuhan berkelanjutan (*continuity of care*) pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standart pelayanan. Pendampingan pada Ny.S G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> usia kehamilan 31-32 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala dengan risiko tinggi jarak kehamilan <2 tahun di PMB Bidan “S” wilayah kerja Puskesmas Bangkalan.

Asuhan kehamilan diberikan sesuai standart ANC Terpadu, KSPR, dan program P4K. Asuhan persalinan mengacu pada APN 60 langkah, dan IMD. Asuhan masa nifas (KF) dan *neonatus* (KN) dilakukan kunjungan 3 kali sesuai standart pelayanan minimal. Dilanjutkan asuhan keluarga berencana dengan memberikan pelayanan metode kontrasepsi yang dipilih.

Asuhan kehamilan dilakukan 4 kali sesuai standart pelayanan. Kunjungan pertama tidak ada keluhan. Hasil pengkajian menunjukkan kehamilan risiko tinggi (usia anak terakhir 12 bulan). Kehamilan ini disebabkan kegagalan penggunaan KB suntik 3 bulan. Anggota keluarga menerima kehamilan ini. Tidak ada persaingan antar anak (*sibling rivalry*). Skrining KSPR 10 termasuk Kehamilan Risiko Tinggi (KRT). Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kondisi ibu berisiko anemia, perdarahan, Ketuban Pecah Dini (KPD), *atonía uteri*, perdarahan *postpartum*, infeksi masa nifas, terjadi bayi lahir prematur maupun BBLR. Melaksanakan P4K, dan terapi Fe 1x1 tablet @60mg. Kunjungan kedua mengeluh mudah lelah dan pegal. Hasil lab Hb 9,3gr/dL (anemia ringan). Memberikan konseling anemia, ketidaknyamanan trimester III, *prenatal massage* hingga terapi Fe 2x1 tab. Kunjungan ketiga dan keempat mengeluh nyeri punggung. Pemeriksaan penunjang kadar Hb 11gr/dL. Menjelaskan ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasi, menjelaskan kondisi ibu (normal), menjaga pola nutrisi, aktivitas/istirahat, terapi Fe 1x1 tab, konseling tanda dan persiapan persalinan.

Selama proses persalinan kala 1 dilakukan pemasangan infus RL 500 ml 21 tpm lengan kiri (riwayat HPP±600cc) hingga kala IV berlangsung normal, persalinan secara APN dan pendokumentasian dalam partograf. BBL menangis kuat, bergerak aktif, IMD ±1 jam dan bayi mencapai puting susu pada 10 menit terakhir. KF1 mengeluh perut mulas. Memberikan HE perubahan fisiologis nifas, mobilisasi dini. KF2 mengeluh kedua puting susu lecet dan hemoroid. Mengajarkan cara menyusui benar, perawatan payudara, konseling hemoroid dan terapi *suppositoria*. KF3 tidak ada keluhan. Asuhan konseling metode *kontrasepsi*.

KN1 dan KN2 tidak ada masalah. Namun KN3 ibu mengeluh perut bayi kembung ±3 hari. Dilakukan *baby massage*, posisi menyusui benar, menyendawakan bayi, dan memastikan kebutuhan nutrisi bayi. BB sekarang 4.100 gram. Serta konseling pemberian imunisasi dasar. Asuhan Keluarga Berencana (KB) dilakukan sesuai standart, hasil pengkajian, pemeriksaan, dan penapisan (keadaan ibu normal) dan ibu memperoleh pelayanan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Asuhan Ny.S dilakukan sesuai standart sehingga kondisi ibu kembali normal. Berdasarkan kesimpulan diatas, diharapkan petugas kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standart sehingga mampu mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi.