

SINOPSIS

Multigravida adalah wanita yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Pada ibu hamil dengan paritas *multigravida* sudah memiliki pengetahuan mengenai kehamilan sebelumnya dan sudah mempersiapkan persalinannya dengan baik. Meskipun begitu tetap dibutuhkan upaya pengawasan dan perawatan secara berkesinambungan yang diberikan pada wanita hamil hingga pelayanan kontrasepsi. Tujuan dilakukan asuhan *Continuity of Care* untuk mendeteksi secara dini adanya masalah/gangguan sehingga dapat dilakukan pencegahan dan tatalaksana secara dini agar tidak terjadi komplikasi. Studi dokumentasi ini dilakukan terhadap Ny. N pada kehamilan trimester III dengan diagnosa G₂P₁A₀ usia kehamilan 37-38 Minggu.

Asuhan kebidanan diberikan secara *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. N pada kehamilan trimester III dengan diagnosa G₂P₁A₀ usia kehamilan 37-38 minggu kehamilan sesuai dengan standart pelayanan ANC terpadu (10T) dan KSPR. Asuhan kebidanan persalinan mengacu kepada APN 60 langkah. Asuhan kebidanan nifas mengacu pada standart kunjungan nifas (KF) sebanyak 3 kali dan *neonatus* kunjungan *neonatus* (KN) dilakukan sebanyak 3 kali, dilanjutkan pada pelayanan kontrasepsi sesuai yang dipilih oleh ibu.

Asuhan kebidanan kehamilan pada kunjungan pertama dan kedua, ibu tdk ada keluhan, namun pada kunjungan kedua, ditemukan tekanan *diastole* 90 mmHg, hasil MAP positif. Pemeriksaan fisik tidak ada komplikasi, total nilai KSPR 2, dilakukan asuhan sesuai standart asuhan kehamilan. pada kunjungan kedua ibu tidak ada keluhan apa-apa, akan tetapi tekanan *diastole* ibu tinggi mencapai 90 mmHg, maka dilakukan pemeriksaan deteksi dini *pre-eklamsia* didapatkan *Roll Over Test* (ROT) negatif, *Mean Arterial Pressure* (MAP) positif, dan tes protein urin negatif. Asuhan yang dilakukan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan serta potensial terjadi *pre-eklamsi* pada ibu, menganjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, mengingatkan persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan serta tanda bahaya persalinan. Pada proses persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung secara normal. Pertolongan sesuai dengan APN 60 langkah dan pendokumentasian dicatat dalam patograf. Pada bayi baru lahir normal tidak ditemukan masalah, bayi lahir menangis kuat, bernafas spontan, jenis kelamin laki-laki dengan BB bayi 3000 gram PB 49 cm. Pada kunjungan nifas pertama dan kedua ibu mengeluh perutnya mules dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, memberikan HE tentang rasa mules yang dialami. Pada kunjungan ketiga tidak didapatkan keluhan dan pemeriksaan dengan batas normal, ibu dapat menyusui anaknya dengan baik, Asuhan yang diberikan memberikan KIE tentang pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, serta mengingatkan ibu rajin pergi ke posyandu untuk jadwal imunisasi pada bayinya dan mengetahui tumbang kembang bayinya. Pada kunjungan nifas ketiga ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada kunjungan *neonatus* pertama sampai ketiga bayi tidak ada masalah, tali pusat lepas pada hari ke-7. Asuhan yang

diberikan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, memastikan kebutuhan nutrisi bayi diberi ASI eksklusif setiap waktu saat bayi ingin menyusui, total kenaikan Berat Badan bayi yaitu 1,1 kg. Pada pelayanan kontrasepsi dilakukan konseling tentang metode kontrasepsi yang dipilih oleh ibu dan *informed consent* tentang KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. N dari kehamilan trimester III hingga keluarga berencana secara *Continuity of Care* telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Selama proses kehamilan, persalinan, nifas, *neonatus* dan pelayanan kontrasepsi berlangsung secara normal dan keluhan yang dirasakan ibu sudah teratasi sesuai dengan standar asuhan yang diberikan. Kontrasepsi yang dipilih merupakan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu yaitu suntik 3 bulan. Tidak terdapat masalah atau komplikasi. Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* yang dimulai dari masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan dengan baik. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami beberapa masalah tetapi masalah tersebut sudah dapat teratasi dengan baik. Diharapkan bidan dapat meningkatkan dan mempertahankan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* sesuai standar asuhan kebidanan sehingga kehamilan sampai masa KB dapat berjalan secara fisiologis, apabila terdapat komplikasi dapat dideteksi secara dini