

## SINOPSIS

Kehamilan risiko tinggi merupakan suatu kondisi kehamilan yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janinnya. Terdapat beberapa faktor yang menjadikan kehamilan risiko tinggi antara lain jarak terlalu dekat (<2 th) dan kurang darah. Penyulit dapat terjadi pada ibu yaitu perdarahan antepartum maupun postpartum serta KPD dan pada bayinya terjadi IUGR. Asuhan kebidanan berkelanjutan diberikan pada Ny. "L" G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 33-34 minggu dengan kehamilan risiko tinggi nilai KSPR 10. Asuhan kebidanan diberikan dengan tujuan mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat diantisipasi secara tepat.

Asuhan kebidanan diberikan secara *continuity of care* dengan pendekatan studi kasus pada ibu multigravida di wilayah Puskesmas Tongguh dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa anamnesa, observasi, dan dokumentasi. Analisis dan penetapan diagnose berdasarkan pada nomenklatur kebidanan. Hasil asuhan kebidanan secara keseluruhan didokumentasikan dengan model pendokumentasi SOAP.

Pada saat kunjungan pertama Ny. "L" G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 33-34 minggu ditemukan beberapa masalah yaitu mudah lelah, nyeri perut bagian bawah serta mengalami kehamilan risiko tinggi dengan skor 10. Asuhan yang dilakukan memberikan KIE cara mengatasi keluhan mudah lelah serta nyeri punggung, dianjurkan untuk tetap minum tablet Fe 1x1 secara rutin serta mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi, dianjurkan untuk membaca buku KIA, kontrol ulang. Pada masa asuhan persalinan, proses persalinan ibu berlangsung dengan *Sectio Caesarea* dengan indikasi KPD. Selama periode pre operasi, intra operasi dan post operasi tidak ada penyulit. Bayi lahir menangis kuat, jenis kelamin laki – laki, berat badan 3600 gram, panjang badan 50 cm.

Pada kunjungan nifas 1 ditemukan masalah nyeri luka bekas operasi serta ASI yang keluar sedikit. Asuhan yang diberikan yaitu terapi obat analgesic dan antibiotic, perawatan luka post SC, teknik relaksasi. Pada kunjungan nifas ke 2 ditemukan masalah ASI yang keluar sedikit. Asuhan yang dilakukan yaitu dianjurkan mengkonsumsi kacang hijau serta melakukan kompres hangat pada payudara serta menyusui sesering mungkin atau bisa juga dengan memerah ASI.

Pada asuhan neonatus didapatkan bayi sering rewel tidak dapat ASI eksklusif,. Pada neonatus didapatkan beberapa masalah yaitu bayi rewel, namun masalah dapat teratasi setelah diberi asuhan serta ibu memberinya tambahan susu formula. Tali pusar bayi lepas pada hari ke 6. Bayi mengalami kenaikan berat badan 200 gram sehingga menjadi 3800 gram.

Pada asuhan kebidanan akseptor KB, diberikan konseling, *Informed Choice* dan ibu memilih KB darurat karena ibu beranggapan sesuai dengan kemauannya tanpa ada efek samping penambahan berat badan. Asuhan yang diberikan ibu dianjurkan segera datang ke bidan untuk mendapatkan kontrasepsi darurat.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "L" dilakukan dengan prinsip *continuity of cares*. Pada kehamilan dengan ibu dengan kehamilan risiko tinggi harus dilakukan

secara komprehensif dan kolaboratif untuk menghindari komplikasi yang mengancam keselamatan ibu dan janin. Upaya faktor risiko sejak dini untuk menghindari kemungkinan adanya komplikasi. Bidan sebaiknya lebih meningkatkan asuhan yang diberikan agar dapat terdeteksi secara dini kemungkinan adanya komplikasi.