

SINOPSIS

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah namun dapat berubah menjadi kearah yang patologis. *Grandemultigravida* yaitu semua perempuan dengan riwayat kehamilan atau melahirkan lebih dari 4 kali, baik yang hidup maupun mati. Kehamilan tersebut termasuk resiko tinggi karena komplikasi bisa terjadi baik saat hamil atau melahirkan, untuk menghindari berbagai resiko kehamilan *grandemultigravida* dibutuhkan upaya pengawasan dan perawatan secara *Continuity of Care* yang diberikan pada kehamilan hingga KB. Adapun tujuan pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan untuk mendeteksi dini adanya faktor risiko dan mengantisipasi terjadinya komplikasi pada kehamilan hingga KB.

Metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, asuhan neonatus dan pelayanan kontrasepsi. Pendekatan yang digunakan dalam asuhan ini adalah pendekatan kualitatif, melalui studi kasus pada seorang *grandemultigravida* 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.

Studi kasus ini dilakukan terhadap Ny "U" mulai pada kehamilan trimester III UK 36-38 minggu, pada kunjungan pertama didapatkan nilai KSPR 10 yaitu dengan kehamilan ≥ 4 , dan riwayat gagal kehamilan sehingga ibu termasuk kedalam kehamilan resiko tinggi, pada kunjungan kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada kunjungan ketiga ibu mengalami keluhan nyeri perut bagian bawah yang hilang timbul. Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan yaitu pemberian informasi mengenai kehamilan resiko tinggi, menjelaskan mengenai penyebab dan cara mengurangi nyeri perut bagian bawah. Pada proses persalinan kala I berjalan dengan normal namun terdapat kesenjangan dikarenakan ibu dengan resiko tinggi dan menolak bersalin di Rumah Sakit. Asuhan yang diberikan pada persalinan yaitu pemberian informasi mengenai resiko pada persalinan dan menganjurkan ibu untuk bersalin di rumah sakit serta melakukan penandatanganan lembar penolakan untuk dirujuk. Pada kala II sampai kala IV berlangsung dengan baik tanpa ada komplikasi. Pada BBL tidak ditemukan masalah sehingga diterapkan diagnosa BBL cukup bulan sesuai masa kehamilan. Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali dan tidak ditemukan keluhan. Asuhan yang diberikan pada masa nifas yaitu mengajari ibu cara menyusui yang benar, mengkonsumsi makanan berserat, cara perawatan payudara, dan pemberian terapi. Pada kunjungan neonatus pertama ditemukan keluhan bayi rewel dan sering menangis. Pada kunjungan kedua bayi mengalami penurunan BB. Pada kunjungan ketiga tidak terdapat masalah. Asuhan yang diberikan pada neonatus adalah pemenuhan nutrisi pada bayi, informasi mengenai ASI eksklusif, memberikan ASI sesering mungkin. Pada asuhan kontrasepsi dilakukan sesuai standart, hasil pengkajian, pemeriksaan, penapisan (keadaan ibu normal), diberikan konseling, informed choice, informed consent dan ibu memilih menggunakan KB jangka panjang Implan karena dapat mengatur jarak kehamilan

dan tidak mengganggu produksi ASI dengan status ibu sedang menyusui bayinya secara eksklusif.

Pada asuhan kebidanan yang dilakukan mulai kehamilan trimester III pada kunjungan pertama sampai ketiga keluhan yang dialami ibu sudah dapat teratasi tanpa disertai komplikasi meskipun pada kehamilan ibu termasuk risiko tinggi. Pada kala II sampai kala IV berlangsung dengan baik tanpa ada komplikasi meskipun pada persalinan terdapat kesenjangan. Pada keluhan masa nifas *postpartum* dari kunjungan pertama hingga ketiga sudah teratasi tanpa ada komplikasi bagi ibu. Keluhan pada kunjungan neonatus kedua dapat teratasi dengan baik sehingga di kunjungan ketiga berat badan bayi naik menjadi 3.900 gram. Pada kontrasepsi ibu memilih alat kontrasepsi AKBK/Implan dan sudah menyetujuinya. 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 meskipun pada kondisi pandemi covid-19 dengan memenuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan.