

SINOPSIS

Kehamilan dan persalinan yang lebih dari satu kali disebut kehamilan multi atau sering disebut *multigravida*. Pada ibu *multigravida* Umumnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas berlangsung normal, namun tidak menutup kemungkinan akan terjadi berbagai masalah. Pada *multigravida* akan banyak keluhan ibu dalam masa kehamilannya jika tidak ditangani dengan baik maka dapat mengarah pada hal yang patologis. Untuk itu diperlukan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi. Tujuan dilakukannya asuhan secara *Continuity of Care* untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan sejak dari masa kehamilan, persalinan dan bbl, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi supaya dapat mengantisipasi dan mencegah masalah atau komplikasi yang dapat terjadi.

Asuhan *Continuity of Care* dilaksanakan dengan studi kasus pada Ny. 'M' GIPIA0 usia kehamilan 37-39 minggu dengan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi. Studi kasus dilakukan di wilayah Puskesmas Arosbaya, Kabupaten Bangkalan, Provinsi Jawa Timur. Waktu dilaksanakan mulai bulan Oktober 2021 sampai dengan Mei 2022. Sumber data diambil dari data primer yang diperoleh secara langsung dari klien dan data sekunder diperoleh tidak langsung dari catatan asuhan pasien di puskesmas. Teknik secara pengumpulan data menggunakan anamnesa, observasi. Analisis untuk menentukan diagnosa berdasarkan nomenklatur kebidanan yang didapat dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Penyajian data disajikan secara sistematis dalam bentuk laporan yang mengarah pada kesimpulan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.M hamil 9 bulan anak ke 2 mengeluh kaki oedem sejak 1 minggu ,hasil pemeriksaan ditemukan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal, pada kedua punggung kaki ibu mengalami oedem , nilai MAP 93,3 mmHg, IMT ibu sebelum hamil obesitas, protein urine positif lemah. Didapatkan analisa GIPIA0 UK 37-38 minggu dengan diagnose potensial preeklamsi (resiko tinggi), penatalaksanaan terdiri dari memberitahu ibu cara mencegah preeklamsi dengan menganjurkan ibu untuk konsumsi air minimal 8-9 gelas perhari, mengurangi konsumsi makanan yang digoreng dan dikemas serta mengandung natrium yang tinggi, memperbanyak konsumsi sayuran dan buah yang mengandung antioksidan tinggi, melakukan olahraga kecil seperti berjala jalan di pagi hari. Pada kunjungan kedua Ny M masih mengalami oedem tetapi nilai MAP ibu sudah negative sehingga ibu memiliki status dari 2 resiko sedang menjadi 1 resiko sedang preeklamsi. Ibu juga mengeluh konstipasi dan sering buang air kecil sehingga ibu mengalami gangguan tidur pada malam hari, hasil pemeriksaan keadaan ibu normal . Asuhan yang diberikan untuk keluhan konstipasi yaitu menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi buah dan sayur yang mengandung tinggi serat. Sedangkan asuhan yang diberikan pada ibu multigrvida yang mengeluh sering kecing dan gangguan tidur adalah dengan cara menganjurkan ibu untuk mengurangi frekuensi minum pada malam hari 2 jam sebelum tidur dan tidak mengkonsumsi minuman yang mengandung diuretic seperti teh dan

kopi. Pada kunjungan berikutnya keluhan ibu sudah dapat teratasi. Pada asuhan persalinan GIIPIA0 UK 39-40 minggu ibu mengeluh kenceng-kenceng. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN . Kala I hingga kala IV berjalan dengan normal.. Bayi lahir spontan pukul 22.20 WIB, bayi menangis kuat dan bergerak aktif, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.800 gr, Panjang badan 47 cm. Terdapat laserasi derajat 1 dan tidak terjadi perdarahan. Asuhan kebidanan pada masa nifas telah dilakukan kunjungan sebanyak empat kali. Pada kunjungan pertama ditemukan masalah perut masih terasa mulas, hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi baik. Analisa yang di dapatkan PIIA0 post partum hari ke 2 dengan masalah perut masih terasa mulas. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan memberikan KIE cara mengatasi perut mulas setelah melahirkan , masalah dapat teratasi setelah diberikan KIE. Pada kunjungan kedua ibu terdapat permasalahan bendungan asi, hasil pemeriksaan terdapat benjolan abnormal pada payudara sebelah kiri, putting ibu tenggelam dan daerah sekitar areola ibu terdapat kerak kotoran. Analisa yang didapatkan yaitu PIIA0 postpartum hari ke-7 dengan bendungan ASI . penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan cara mengajari ibu melakukan perawatan payudara. Evaluasi pada kunjungan berikutnya masalah bendungan ASI ibu dapat teratasi. Pada kunjungan ketiga dan keempat tidak ditemukan masalah, berjalan normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi pada masa nifas. Pada kunjungan masa neonatus dilakukan kunjungan sebanyak tiga kali dan di dapatkan hasil kondisi bayi berjalan dengan normal. Sampai dengan kunjungan ketiga terdapat kenaikan BB pada bayi sebesar ± 400 gram dan menjadi 3.200 gram di akhir kunjungan. Pelayanan kontrasepsi didapatkan PIIA0, memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan, karena ibu masih menyusui bayinya. KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI dikarenakan hanya mengandung hormon progesterin dan tidak mengandung hormon estrogen.

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi berjalan dengan baik dan normal sehingga tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayi. Keaktifan ibu dalam kelas ibu hamil sangat dibutuhkan dikarenakan banyak manfaat yang dapat diterima mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB. Selain itu juga dapat membaca buku atau literatur yang diperoleh dari google untuk menambah wawasan saat hamil. Diharapkan dalam pendekatan pada klien bidan seharusnya lebih sering berkomunikasi dengan memberikan motivasi dan dukungan selama proses kehamilan hingga nifas. Dengan demikian pelayanan kesehatan dapat dilakukan sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan