

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan proses reproduksi yang normal, akan tetapi tidak semua perempuan bisa menjalani kehamilan normal karena ada beberapa faktor yang menjadikan kehamilan itu dikategorikan resiko tinggi, salah satunya adalah kehamilan dengan riwayat abortus. Dampak yang dapat terjadi pada ibu dan janin yaitu mengalami persalinan premature, IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*). Tujuan dilakukannya asuhan secara *Continuity of Care* untuk mendeteksi adanya masalah sejak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi supaya dapat mengantisipasi dan mencegah masalah yang dapat terjadi.

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dilaksanakan dengan studi kasus pada Ny.Q G₃P₁A₁ usia kehamilan 25 - 38 minggu, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan kontrasepsi dengan riwayat abortus. Studi kasus dilakukan di wilayah Puskesmas Tongguh, 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 secara tidak langsung dari catatan asuhan pasien di puskesmas. Teknik 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.

Hasil studi kasus Ny.Q G₃P₁A₁ usia kehamilan 25 - 26 minggu, KSPR 6 kehamilan resiko tinggi dengan riwayat abortus, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala. Didapatkan ibu sering lupa meminum tablet Fe, diberikan asuhan untuk rutin minum Fe 1x1 tablet dan memasang alarm supaya ingat. Pada kunjungan kedua Hb ibu 10,8 Gr/dl mengalami anemia ringan diberikan asuhan tentang pola nutrisi dan penambahan minum Fe 2x1 tablet, ibu mengalami kenaikan berat badan 5 kg. Persalinan ditolong bidan di RS Nindhita Sampang atas permintaan sendiri, bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, BB 2.400 gram, PB 46 cm dirawat diruang NICU selama 4 hari dengan *incubator* dan diberikan terapi oksigen, nutrisi ASI dan PASI melalui botol. Ibu mendapatkan antibiotik *postpartum* Sporetik Cefixime 50 mg 1x1 tablet, berdasarkan saat persalinan dilakukan pemasangan infus dan terapi *postpartum* ibu mengalami KPD. Pada 7 hari *postpartum* P₂A₁ mengalami bendungan ASI, tindakan dilakukan perawatan payudara dan HE tentang cara menetek yang benar. Setelah diberikan asuhan bendungan ASI teratasi, masa nifas dan proses involusi uteri dalam batas normal. Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari ke 7, didapatkan neonatus BBLR-KMK dengan masalah bayi bingung puting diberikan ASI dan PASI melalui botol dan mengalami penurunan berat badan 100 gram. Asuhan yang dilakukan melatih ibu cara menetek yang benar dan memfasilitasi ibu untuk massage BBLR melalui video, selama periode neonatus tidak diberikan ASI eksklusif karena diselingi susu formula. Setelah dilakukan asuhan, bayi dapat menetek dengan nyaman dan mengalami kenaikan

berat badan menjadi 2.800 gram pada kunjungan kedua. Pelayanan kontrasepsi didapatkan P₂A₁ tidak ingin menggunakan kontrasepsi, karena ingin memiliki banyak anak dan memiliki persepsi keyakinan bahwa kontrasepsi dapat menyebabkan kesulitan hamil kembali.

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi telah dilaksanakan dengan baik, sehingga dapat mengantisipasi dan mengatasi masalah yang terjadi dan dapat teratasi. Komunikasi timbal balik antara bidan dan pasien sangat dibutuhkan dalam asuhan kebidanan *Continuity Of Care*, untuk meningkatkan keterbukaan pasien dalam menyampaikan semua keluhan dan masalah - masalah yang dialaminya. Pendekatan kultural perlu dipertimbangkan dalam asuhan kebidanan khususnya pada kelompok ibu hamil yang memiliki status sosial sebagai tokoh di masyarakat (Ibu Nyai), karena setiap klien memiliki kepercayaan adat istiadat masing - masing. Dengan demikian pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan baik, sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.