

SINOPSIS

Kehamilan dan persalinan merupakan merupakan siklus normal dalam periode reproduksi. Perempuan yang memiliki pengalaman hamil dan bersalin lebih dari satu disebut multigravida. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga penggunaan kontrasepsi bisa menjadi faktor risiko jika tidak terpantau dengan baik. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang disertai satu atau lebih faktor risiko baik berasal dari ibu maupun janinnya. Sehingga ibu harus diberikan asuhan kebidanan yang bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya ketidaknyamanan dan masalah yang dirasakan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Asuhan ini perlu diberikan pada Ny. I G3P1A1 usia kehamilan 39 minggu dengan risiko tinggi. Dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan pada multigravida dengan risiko tinggi TM III persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan KB dengan riwayat abortus dan jarak kehamilan lebih dari 14 tahun.

Data diperoleh dari sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh secara langsung secara wawancara dan observasi dari klien baik itu dari ibu hamil, suami ataupun keluarga. Sumber data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung dari informasi lapangan. Sumber data tersebut berupa buku kohort, buku register dari Praktik Mandiri Bidan (PMB) wilayah kerja Puskesmas, Pondok Bersalin Desa (Polindes), dan Puskesmas Pembantu (Pustu) buku KIA yang terkait kondisi ibu hamil trimester III dengan status Primigravida. Sementara teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari anamnesa, observasi, studi dokumentasi. Analisis dan penentuan diagnose berdasarkan nomenklatur kebidanan. Secara keseluruhan proses asuhan disajikan dalam bentuk dokumentasi SOAP.

Asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ny. I G3P1A1 dilakukan sebanyak tiga kali. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan ibu hamil mengalami risiko tinggi yang diketahui berdasarkan nilai Kartu Skor Poedji Rohjati(KSPR). Mengalami nyeri pinggang di keluhan kunjungan kedua. Asuhan yang diberikan yaitu pemberian edukasi kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi dan memberikan dukungan moral kepada ibu dengan melibatkan peran serta keluarga.

Selama proses persalinan dari kala 1 sampai dengan kala 4 berlangsung secara normal meskipun ibu tidak mau USG saat kehamilan. Berlangsung selama 1 jam 45 menit, pertolongan persalinan telah sesuai dengan standart APN 60 langkah dan pendokumentasian dicatat dalam lembar partograf. Bayi lahir spontan berjenis kelamin laki-laki, berat badan 3100 gr dan panjang badan 49cm. Terdapat laserasi derajat 1 asuhan yang diberikan yaitu tidak dilakukan penjahitan dan pemberian terapi obat penghilang nyeri.

Pada asuhan masa nifas ditemukan masalah mulas setelah masa persalinan yang secara fisiologis dialami ibu. Pada neonatus didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan. Pada neonatus ditemukan masalah bayi agak kurang mau menyusu. Dapat teratasi dengan pemberian edukasi pemberian ASI secara efektif dan benar. Pada asuhan kebidanan akseptor KB, diberikan konseling,ibu memilih kontrasepsi

MAL karena ibu menyusui bayinya masih menyusu ASI. Asuhan kebidanan secara continuity of care yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan sesuai dengan permasalahan. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami beberapa masalah dengan risiko tinggi tetapi masalah tersebut sudah dapat teratasi dengan baik. Berdasarkan kesimpulan diatas diharapkan bidan tetap memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, melahirkan, nifas, neonatus sampai dengan pemilihan pelayanan kontrasepsi. Ibu sebaiknya mengimunisasikan secara rutin sesuai jadwal dan membaca buku KIA dengan tujuan ibu secara mandiri dapat mengantisipasi masalah pada dirinya dan bayinya.