

SINOPSIS

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Resiko tinggi kehamilan merupakan suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu serta bayi dapat terancam. Kehamilan dengan risiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya) yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Ibu hamil multigravida dengan risiko tinggi dapat diidentifikasi dengan menggunakan alat skrining yakni Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Ibu hamil dapat dikatakan risiko tinggi apabila nilai KSPR ≥ 6

Metode asuhan kebidanan yang dilakukan dengan study kasus pada ny J G₄P₃A₁ mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan kontrasepsi diponkesdes berbeluk di wilayah kerja Puskasmas arosbaya. Data yang diperoleh berasal dari data primer dan data sekunder. melalui *anamnesa*, observasi, dan dokumentasi. Data sekunder didapatkan melalui buku KIA. Analisis dan penetapan diagnosa berdasarkan pada nomenklatur kebidanan. Hasil asuhan kebidanan secara keseluruhan didokumentasikan dengan model pendokumentasi SOAP.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. J G₄P₂A₁ dilakukan 2 kali kunjungan ibu berada dalam resiko sangat tinggi dengan KSPR 18 yaitu Riwayat abortus, anemia ringan, usia ≥ 35 tahun, TB ≤ 145 cm. ibu berada dalam kategori obesitas dan terdapat kenaikan berat badan sebanyak 1kg dalam 1 minggu. asuhan yang di berikan yaitu tentang pengaturan pola nutrisi pada ibu hamil dengan obesitas, di berikan asuhan tentang pemberian Fe, cara minum dan dosis pemberian, mempersiapkan persalinan ibu menggunakan P4K, memberikan HE tentang bahaya-bahaya kehamilan dengan Riwayat abortus, anemia ringan, usia ≥ 35 tahun, TB ≤ 145 cm, dan obesitas.

Selama proses persalinan kala I hingga kala IV berlangsung normal, ibu tidak mengalami laserasi, persalinan dilakukan sesuai prosedur APN dan pendokumentasian dalam partograf. Bayi lahir spontan, terdapat meconium dalam ketuban, berjenis kelamin perempuan, berat badan 2445gr dan panjang badan 48 cm, menangis kuat, bergerak aktif. Asuhan yang diberikan melakukan penghisapan lendir pada bayi sebelum pemotongan tali pusat.

Pada kunjungan nifas pertama pada 6jam postpartum ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, hal ini terjadi karena proses involusi uterus dan efek dari pemberian oksitosin, untuk mengurangnya yaitu dengan pemberian HE penyebab rasa nyeri dan mengurangi rasa nyeri dengan pemberian vitamin A dan tablet Fe. Pada kunjungan kedua hari ke 4 masa nifas tidak ditemukan keluhan. Pada kunjungan ketiga dan keempat tidak ditemukan masalah apapun.

Pada kunjungan pertama sampai ketiga bayi tidak ada masalah, terjadi kenaikan berat badan 600gram selama asuhan. Asuhan yang diberikan memastikan kebutuhan nutrisi bayi, bayi di beri ASI sesering mungkin atau setiap waktu saat bayi ingin menyusu. Pada asuhan kebidanan akseptor KB, diberikan konseling, dan setelah diberikan konseling ibu memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan secara *Continuity Of Care* mulai dari masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan sesuai dengan standart asuhan kebidanan. Berdasarkan kesimpulan diatas, asuhan kebidanan secara *continuity of care* hendaknya dilakukan secara optimal untuk mencegah terjadinya Angka Kematian Ibu dan Angka kematian bayi.