

SINOPSIS

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi ada beberapa masalah yang dapat menyertai kehamilan seperti terlalu dekat jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan rahimnya kembali ke kondisi sebelumnya. Kehamilan dengan jarak terlalu dekat memiliki risiko yang lebih tinggi daripada kehamilan lebih dari 2 tahun karena mempunyai risiko terhadap ibu dan janin. Adapun risiko pada ibu yaitu risiko plasenta previa, anemia, dan ketuban pecah dini. Risiko yang bisa terjadi pada janin adalah prematur dan BBLR. Asuhan kebidanan diberikan pada ibu G₄P₃₀₀₀₃ usia kehamilan 36 minggu dengan dengan jarak kehamilan <2 tahun dan anemia sedang, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala. Metode yang digunakan dalam asuhan ini secara continuity of care, bertujuan untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan dan komprehensif, mulai dari masa kehalan TM III sampai dengan pemberian kontrasepsi.

Pada saat kunjungan pertama masa kehamilan didapatkan keluhan sering kencing semenjak 1 bulan yang lalu, dan hasil pemeriksaan Hb : 8.0 g/dl. Didapatkan hasil pengkajian kehamilan ibu tergolong resiko tinggi dengan skor 10 (skor awal hamil=2, skor terlalu cepat punya anak lagi, terkecil <2 tahun=4 dan skor anemia=4). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan ibu tentang kondisinya, menjelaskan tentang: anemia dan cara mengatasinya, risiko kehamilan pada jarak < 2 tahun, cara mengatasi sering kencing, kebutuhan nutrisi masa kehamilan, P4K serta tanda bahaya kehamilan. Pada kunjungan kedua keluhan sering kencing sudah berkurang karena ibu sudah berhenti minum teh dan mengatur asupan minum, namun ibu mengeluh sakit pinggang, dan pemeriksaan Hb:8,4 gr/dl. Asuhan yang diberikan HE cara mengatasi nyeri pinggang, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengurangi kerja berat, dan mempertahankan pola nutrisinya yaitu selalu rutin mengkonsumsi Fe, sayuran hijau dan makanan mengandung zat besi tinggi serta memberikan HE tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan. Pada persalinan didapatkan hasil pemeriksaan Hb: 9,8 gr/dl. Selama proses persalinan dari kala I sampai dengan kala IV berlangsung secara normal, pertolongan persalinan secara APN, terjadi laserasi derajat 2 dilakukan heacting dengan anastesi dan tidak terjadi perdarahan. Pada bayi baru lahir tidak ditemukan masalah, bayi lahir normal, menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB: 4000 gram, PB: 48 cm, telah dilakukan IMD selama 1 jam dan berhasil pada menit ke-40. Pada kunjungan nifas pertama didapatkan TFU 2 jari bawah pusat, UC keras dan pengeluaran darah ±150 cc. Ibu mengeluh perutnya masih mulas, dan hasil pemeriksaan Hb: 9,2 gr/dl, diberikan asuhan tentang rasa mulas yang dialami, cara mencegah perdarahan masa nifas, pemberian ASI segera dan cara meneteki yang benar, selalu menjaga asupan nutrisi dan pemberian tablet Fe 1×1 serta membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi. Pada kunjungan kedua tidak terdapat keluhan, didapat TFU di pertengahan pusat dan symphysis, hasil pemeriksaan Hb : 10

gr/dl. Asuhan yang diberikan dengan melanjutkan asuhan pada kunjungan pertama serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Pada kunjungan ketiga tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan Hb: 11,8 gr/dl, ibu sudah tidak mengalami anemia, dan ibu dapat menyusui dengan baik. Asuhan yang diberikan KIE tentang : cara memeras ASI serta cara pemberiannya kepada bayi menggunakan sendok, cara menyimpan ASI, jenis metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, serta mengingatkan ibu jadwal imunisasi pada bayinya. Pada kunjungan Nifas ketiga ibu berencana menggunakan MAL, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling tentang macam-macam metode kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui, memberikan konseling tentang cara kerja, keuntungan, dan keterbatasan metode kontrasepsi MAL. Pada kunjungan neonatus pertama sampai ketiga bayi tidak ada masalah. Bidan memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, bayi diberi ASI *on demand* atau setiap waktu saat bayi ingin menyusu.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "E" G₄P₃₀₀₀₃ selama kehamilan, masalah anemia dapat teratasi dan kehamilan berjalan dengan normal tanpa komplikasi. Proses persalinan berjalan lancar dan tidak ditemukan komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dengan anemia, berjalan dengan normal, tidak terjadi komplikasi, perdarahan dan anemia dapat teatasi dengan hasil pemeriksaan Hb: 11,8 gr/dl. Asuhan kebidanan *neonatus* pada By. Ny. E tidak ditemukan adanya masalah/komplikasi pada bayi. Pada kunjungan ketiga masa nifas, Ny. E telah mendapatkan konseling tentang berbagai macam alat kontrasepsi dan telah memutuskan untuk memilih kontrasepsi MAL.