

## SINOPSIS

Kehamilan risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun merupakan kehamilan ibu hamil risiko tinggi, pada usia ini mudah terjadi penyakit pada ibu karena organ kandungan yang menua, serta jalan lahir yang sudah tidak lentur lagi atau kaku. Kehamilan pada usia  $\geq 35$  tahun bisa berdampak buruk pada ibu maupun janin, sehingga perlu diberikan asuhan kebidanan berkelanjutan untuk mencegah adanya komplikasi yang bisa terjadi pada masa kehamilan persalinan dan nifas. Studi kasus dilakukan kepada Ny.S G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>. Asuhan kebidanan diberikan secara *continuity of care* mulai trimester III sampai pelayanan kontrasepsi dengan menerapkan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

Pada masa kehamilan dilakukan 2 kali kunjungan. Pada saat kunjungan pertama didapatkan diagnosa G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>, gemeli dengan kehamilan resiko tinggi skor KSPR 10 (2 skor awal kehamilan, 4 skor umur  $\geq 35$  tahun, 4 skor hamil kembar 2), tidak terdapat keluhan. Asuhan yang diberikan menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil dan janin dengan umur  $\geq 35$  tahun. Pada kunjungan yang kedua keluhan yang dirasakan sesak nafas ketika berbaring, tanda-tanda vital dalam batas normal. Asuhan yang diberikan berfokus pada persiapan persalinan mengacu pada prinsip P4K.

Pada masa persalinan didapatkan diagnosa G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> masa persalinan dilakukan penatalaksanaan sesuai APN 60 langkah dan proses persalinan berjalan secara normal. Bayi pertama lahir jam 21.50 WIB jenis kelamin perempuan menangis kuat, bergerak aktif BB 1500 gram, PB 35 cm dan bayi kedua lahir jam 22.00 WIB jenis kelamin perempuan menangis kuat, bergerak aktif BB 1500 gram, PB 37 cm, placenta lahir lengkap secara duncan, perineum ruptur derajat 2 dan dilakukan heating. Persalinan berjalan dengan normal serta ditemukan komplikasi bayi gemeli dengan BBLR. Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu dirujuk dan dirawat di rumah sakit.

Pada kunjungan nifas dilakukan 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama ibu mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan menjelaskan penyebab rasa nyeri/mules pada perut dan luka jahitan, selalu menjaga asupan nutrisi,

menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene. Pada kunjungan nifas kedua tidak ditemukan keluhan apapun dan TFU teraba 3 jari diatas simfisis. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, perbanyak minum air mineral dan tidak pantang makanan apapun, cukup istirahat serta menganjurkan kepada ibu untuk memperbanyak serat misalnya buah pisang atau sayuran. Pada kunjungan nifas yang ketiga tidak ditemukan keluhan apapun TFU tidak terabah. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan untuk tetap menyusui bayinya dan konseling tentang kontrasepsi yang akan digunakan ibu pasca persalinan. Pada kunjungan neonatus pertama dilakukan dirumah sakit mulai dari hari pertama sampai hari keempat. Asuhan yang diberikan pada kedua bayi yaitu perawatan dengan incubator, pemasangan OGT, memberikan terapi sesuai anjuran dokter. Pada kunjungan neonatus yang kedua dilakukan kunjungan di rumah tidak terdapat keluhan pada kedua bayi. Asuhan yang diberikan pada kedua bayi yaitu menjaga bayi agar tetap hangat, memberikan ASI/PASI, membersihkan genetalia bayi sesegera mungkin untuk menghindari lecet atau infeksi. Pada kunjungan neonatus ketiga didapatkan bayi tidak ada keluhan, didapat kenaikan BB badan yang signifikan yaitu, bayi pertama 2500 gram, bayi ke dua 2400 gram. Asuhan yang diberikan pada kedua bayi yaitu menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI, diberikan imunisasi sesuai dengan jadwal. Pada kunjungan KB ibu mengatakan ingin menunda kehamilan. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu konseling mengenai macam-macam KB dan ibu memilih KB implan. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan lebih rinci mengenai KB implan.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan keluarga berencana telah dilakukan dengan baik. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami beberapa masalah. tetapi masalah tersebut sudah dapat teratasi dengan baik. Diharapkan bidan dapat mengaplikasikan pengetahuan sebelumnya yang sudah didapatkan secara nyata di lapangan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, serta dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standar asuhan

kebidanan sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.