

SINOPSIS

Kehamilan yang lebih dari sama dengan empat disebut kehamilan *grandemulti* atau sering disebut *grandemultigravida*. pada umumnya kehamilan merupakan hal yang fisiologis namun beberapa kehamilan dapat menjadi risiko tinggi karena adanya faktor risiko. Kehamilan *Grandemulti* termasuk kehamilan risiko tinggi. Tujuan dilakukannya untuk memberikan asuhan kebidanan secara (*continuity of care*) pada Ny. S G₅P₃₁₀₀₃ UK 32-40 minggu dengan Obesitas trimester III, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana.

Metode penelitian asuhan *continuity of care* dilaksanakan dengan studi kasus pada Ny. "S" G₅P₃₁₀₀₃ usia kehamilan 32 sampai dengan 39-40 minggu dengan Obesitas, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan KB studi kasus dilakukan di wilayah Puskesmas Klampis Kabupaten Bangkalan, Propinsi Jawa Timur. Waktu dilaksanakan mulai dari bulan Oktober 2022 sampai Januari 2023. Sumber data diambil dari data primer dan sumber sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan anamnesa dan observasi. Analisis untuk menentukan diagnose berdasarkan nomenklatur kebidanan yang didapat dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Penyajian data disajikan secara sistematis dalam bentuk laporan yang mengarah pada kesimpulan.

Pada asuhan kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak empat kali. Hasil pemeriksaan KSPR 6 kehamilan risiko tinggi dengan *grandemulti*. Pada saat pada kunjungan pertama ibu merasakan nyeri punggung, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Analisa yang didapat G₅P₃₁₀₀₃ usia kehamilan 32 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala. Asuhan yang diberikan tentang keluhan nyeri punggung. Kunjungan kedua pada data objektif terdapat kenaikan tekanan darah. Asuhan yang diberikan adalah melakukan rujukan berencana ke poli obgyn rumah sakit. Kunjungan ketiga ibu merasakan nyeri perut pada bagian bawah. Asuhan yang diberikan cara mengatasi nyeri perut bagian bawah saat hamil tua. Kunjungan keempat merasakan sering berkemih. Asuhan yang diberikan cara mengatasi keluhan sering berkemih dan mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan. Pada asuhan persalinan di BPM dilakukan VT dengan hasil Pembukaan 6 cm, Penipisan 60% ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan H-II, ibu menolak dirujuk untuk bersalin di Puskesmas/Rumah sakit dan menandatangani surat penolakan rujukan. Proses persalinan dari kala 1 sampai dengan kala IV berlangsung secara normal, pertolongan persalinan telah sesuai dengan standart APN 60 langkah dan pendokumentasian dicatat dalam lembar partograf. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan, berat badan 3.300 gram dan panjang badan 49 cm. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan kunjungan empat kali. Hasil pemeriksaan didapatkan TTV normal, penurunan TFU normal, lochea normal. Masalah yang ditemukan pada KF 1 dan KF 2 yaitu perut mulas dan pada KF 3 dan KF 4 tidak ada keluhan. Penatalaksanaan keluhan perut mulas yaitu menjelaskan penyebab perut mulas karena involusi uteri, menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin dan mengajarkan teknik relaksasi dan menjelaskan nutrisi pada Ibu postpartum dengan obesitas serta tetap menjaga nutrisinya, memberikan konseling secara dini tentang kontrasepsi. Pada neonatus didapatkan diagnosa

neonatus cukup bulan. Pada neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pada kunjungan pertama sampai ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat, memastikan posisi bayi menyusui benar, memastikan bayi memperoleh asi eksklusif, menyarankan ibu untuk tetap melakukan perawatan kepada bayi, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, memberitahu ibu jadwal pemberian imunisasi BCG dan polio pada bayinya. Pada asuhan kebidanan akseptor KB asuhan pelayanan dilakukan pemberian konseling tentang metode kontrasepsi untuk ibu menyusui. Ibu memilih kontrasepsi MAL karena karena ibu berniat untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan dengan baik. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami beberapa masalah 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.