

SINOPSIS

KEK merupakan salah satu komplikasi yang menjadi penyulit kehamilan dan dapat berlanjut pada persalinan, nifas, neonatus, dan KB. Terhadap ibu risiko dan komplikasinya antara lain anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, premature. Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, BBLR. Maka perlu diberikan pelayanan *continuity of care* dari masa hamil, bersalin, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi agar dapat terdeteksi lebih awal sehingga dapat penanganan lebih baik.

Laporan kasus ini dengan pendekatan asuhan kebidanan 5 langkah dengan mengambil satu kasus ibu hamil trimester III dan diberikan asuhan sampai keluarga berencana. Langkah asuhan kebidanan meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi. Pada bagian evaluasi asuhan menggunakan pendekatan SOAP. Asuhan kebidanan pada Ny. "S" G1P00000 usia 27 tahun dimulai tanggal 25 Februari 2023 sampai dengan tanggal 05 Mei 2023 di PMB Ny. "S" Selotinatah, Ngariboyo, Magetan. ANC dengan pendampingan sebanyak 3 kali dengan keluhan nyeri punggung pada kunjungan pertama dan *braxton hicks* pada kunjungan ketiga. Ibu mengalami KEK karena LiLA ibu 21,5 cm. Kehamilan berakhir dengan kehamilan resiko rendah memiliki SPR 2. Ibu bersalin pada usia kehamilan 38-39 minggu. Ketuban ibu sudah merembes disertai his yang adekuat, bersalin normal di Puskesmas ditolong bidan, bayi lahir dengan asfiksia ringan, tersapat *caput succedaneum*, dan dilakukan tindakan awal resusitasi HAIKAP selama 30 detik, saat isap lendir bayi langsung menangis kuat. Setelah bayi lahir dilakukan IMD ± 45 menit. Plasenta lahir spontan lengkap ruptur perineum spontan derajat II, tidak terjadi perdarahan postpartum. Masa nifas kunjungan sebanyak 4 kali. Kunjungan nifas pertama keluhan nyeri luka jahitan dan kunjungan kedua ibu mengeluh kaki bengkak. Laktasi, involusi dan lochea normal serta keadaan psikologi baik. Kunjungan neonatus sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama bayi terdapat *caput succedaneum* dan pada sklera mata bayi terdapat kemerahan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi normal. Setelah diberikan penyuluhan keluarga berencana Ny. "S" mantap menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan saat sudah haid.

Kehamilan dengan keluhan *braxton hicks* ibu dapat melakukan adaptasi dengan keluhan yang dialami, nyeri punggung teratasi pada kunjungan kedua. Proses persalinan spontan, asfiksia pada bayi teratasi pada saat tindakan HAIKAP selama 30 detik, masa nifas normal dengan keluhan nyeri luka jahitan dapat teratasi pada hari ke-5 *postpartum* dan keluhan kaki bengkak ibu teratasi pada kunjungan kedua. Caput dan kemerahan pada sklera mata bayi teratasi pada kunjungan kedua.

Kesimpulan asuhan kebidanan yang diberikan secara *continuity of care* dapat diberikan dari kehamilan sampai KB dengan optimal difasilitas kesehatan serta memberikan layanan kebidanan secara komprehensif dan *continuity of care*. Ibu menjadi calon peserta KB suntik 3 bulan tidak ada kontraindikasi.