

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA  
NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIPARA DI PMB  
GENIT INDAH KABUPATEN BANTUL  
YOGYAKARTA

Pungki Putri Utami <sup>1</sup> Reni Merta Kusuma <sup>2</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Penyebab kematian ibu tahun 2017 di Kabupaten Bantul adalah perdarahan, Pre Eklamsi Berat (PEB), sepsis, hipertiroid, syok, dan infeksi paru. Upaya kementerian kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan penguatan pelayanan kesehatan, intervensi berbasis risiko kesehatan dan penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (*continuity of care*). Asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* bertujuan untuk melakukan pendekatan manajemen kebidanan secara menyeluruh dan menurunkan angka kematian terutama pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi.

**Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.S umur 38 tahun multipara di PMB Genit Indah sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus.

**Hasil:** Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali, dari anamnesa dan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.S memiliki faktor risiko tinggi yaitu umur lebih dari 35 tahun (terlalu tua), mempunyai riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya, dan mengalami anemia ringan pada kehamilan saat ini. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa kehamilan adalah sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Ny.S bersalin pada tanggal 21 April 2019. Kala I berlangsung selama 2 jam dan diberikan asuhan komplementer akupressur untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi, kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 menit, serta pemantauan kala IV berlangsung selama 2 jam. Bayi lahir lengkap pada pukul 19.45 WIB dengan BB: 3.550 gram dan PB: 50 cm. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dan diberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk memberikan kenyamanan pada bayi Ny.S sehingga tidak rewel pada malam hari. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan didapatkan masalah yaitu pengeluaran air susu ibu yang tidak lancar sehingga diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Pada kunjungan nifas ke-3 Ny.S memilih menggunakan metode kontrasepsi berupa pil progestin.

**Kesimpulan:** asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan asuhan komplementer dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

**Kata Kunci:** Asuhan Berkesinambungan, Kehamilan Risiko Tinggi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Program Studi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani

SUSTAINABLE MIDWIFERY CARE ON  
MRS. S (38 YEARS OLD, MULTIPARA) IN PMB  
GENIT INDAH BANTUL REGENCY  
YOGYAKARTA

Pungki Putri Utami <sup>1</sup> Reni Merta Kusuma <sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** The causes of 2017's maternal death in Bantul regency are haemorrhage, Severe Pre-eclampsia (PEB), sepsis, hypertiroids, shock, and pulmonary infections. The Ministry of Health has implemented means to reduce MMR and IMR by strengthening health services, health risk-based interventions and applying the continuity of care approach. Continuous care aims to approach the overall midwifery management and reduce mortality especially in pregnant women with high risk factors.

**Objective:** To provide continuous midwifery care for Mrs. S, a 38-year-old pregnant mother at PMB Genit Indah, in accordance with midwifery care standards.

**Method:** The research was a descriptive research. The type of descriptive research used was case study.

**Results:** Pregnancy midwifery care was carried out 4 times, from history and examination, it was found that Mrs. S has high risk factors, which was over 35 years old (too old), had a history of abortion in a previous pregnancy, and had mild anemia in the current pregnancy . Complementary care given during pregnancy is palm juice to increase hemoglobin levels. Maternity nurse on April 21, 2019. Phase I lasted for 2 hours and was given complementary acupressure care to reduce pain due to contractions, Phase II lasted for 15 minutes, Phase III lasted for 5 minutes, and Phase IV monitoring lasted for 2 hours . Full-born babies delivered at 19.45 WIB with BB: 3.550 grams and PB: 50 cm. Neonatal visits were carried out 3 times and were provided with complementary infant massage to provide comfort to the baby so that they were not fussy at night. Postpartum visits were carried out 3 times and there were problems that were discharging unmatched breast milk so that complementary oxytocin massage was given. During the 3rd puerperal visit, Mrs. S chose to use a contraceptive method in the form of a progestin pill.

**Conclusion:** Continuous midwifery care and complementary care from the time of pregnancy, childbirth, newborns and neonates have been carried out in accordance with midwifery service standards.

**Keywords:** Continuous Midwifery Care, High Risk Pregnancy

---

<sup>1</sup> Student of Midwifery Study Program (D-3), University of General Achmad Yani

<sup>2</sup> Lecturer of Midwifery Study Program (D-3), University of General Achmad Yani