

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. FA USIA 42
TAHUN G4P3AB0AH3 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 4 HARI
DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI USIA $\geq$ 35 TAHUN
DI PUSKESMAS PANJATAN 2**

SINOPSIS

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029 menempatkan kesehatan sebagai fondasi utama pembangunan manusia, dengan target menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan anak serta mencegah stunting.¹ AKI merupakan indikator penting yang menggambarkan jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas (hingga 42 hari setelah melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup, sehingga menjadi ukuran kualitas pelayanan kesehatan maternal.² Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas sejak masa kehamilan. Salah satunya adalah penerapan *Continuity of Care* (CoC), yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh serta mencegah terjadinya komplikasi secara dini.

Ny. FA usia 42 tahun G4P4A0Ah4 dengan usia kehamilan 33 minggu 4 hari merupakan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi yang disebabkan oleh faktor usia $\geq$ 35 tahun dan status multiparitas. Kehamilan ini termasuk dalam kategori risiko tinggi karena meningkatnya kemungkinan komplikasi obstetri seperti hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama, perdarahan *postpartum*, serta peningkatan risiko tindakan operatif pada persalinan. Selama masa kehamilan, Ny. FA menjalani asuhan kebidanan berkesinambungan di Puskesmas Panjatan 2 dan RS rujukan. Pada pemeriksaan antenatal, ditemukan kondisi janin dalam presentasi bokong (sungsang) serta adanya peningkatan taksiran berat janin hingga kategori *makrosomia*. Kondisi ini semakin memperkuat indikasi kehamilan risiko tinggi sehingga dilakukan pemantauan, edukasi, serta rujukan ke fasilitas kesehatan.

Upaya penatalaksanaan yang diberikan meliputi pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, anjuran posisi *knee chest* untuk membantu koreksi posisi janin, pemenuhan nutrisi seimbang, serta kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Selain itu, ibu juga mendapatkan konseling mengenai rencana persalinan yang aman di rumah sakit rujukan.

Pada usia kehamilan cukup bulan, Ny. FA menjalani persalinan dengan tindakan *section caesarea* atas indikasi presentasi bokong, usia ibu ≥ 35 tahun, multiparitas, serta taksiran berat janin besar. Selama proses persalinan, dilakukan tindakan *sectio caesarea* disertai pemasangan kontrasepsi mantap (MOW) atas persetujuan ibu dan suami. Bayi lahir dengan kondisi baik, menangis kuat, dan tidak ditemukan kelainan kongenital, dengan berat badan lahir 4200 gram.

Masa nifas Ny. FA berlangsung fisiologis tanpa komplikasi serius. Involusi uterus berjalan baik, pengeluaran lochea normal, serta luka operasi sembuh dengan baik. Ibu mampu melakukan mobilisasi dini, menyusui secara *on demand*, dan merawat bayi secara mandiri. Bayi baru lahir juga mengalami perkembangan normal selama masa neonatus, dengan refleks dan tanda vital dalam batas normal.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah bahwa Ny. FA merupakan kasus kehamilan risiko tinggi akibat usia ≥ 35 tahun, multiparitas, presentasi sungsang, serta *makrosomia* janin, yang berhasil ditangani melalui asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Asuhan yang terencana, kolaboratif, dan komprehensif berperan penting dalam mencegah komplikasi serta memastikan kondisi ibu dan bayi tetap sehat.