

SINOPSIS

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan, masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan dengan kebutuhan gizi yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sebagai sumber energi dalam waktu yang cukup lama atau hitungan tahun. Kondisi tersebut ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23.5 cm. KEK pada masa kehamilan dapat memicu terjadinya anemia, persalinan sulit atau lama dan dapat meningkatkan resiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Tujuan dari asuhan ini yakni memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) hingga pemilihan kontrasepsi.

Metode yang digunakan secara *Continuity of Care* (CoC) yang merupakan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan sampai dengan pemilihan kontrasepsi, melalui kunjungan rumah dan berpedoman pada standar pelayanan kebidanan.

Pada kunjungan kehamilan Ny. S G1P0000 usia kehamilan 32-34 minggu dengan KEK, tunggal, hidup, intra uteri dengan diagnose potensial BBLR. Dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pada kunjungan pertama didapatkan hasil LiLA 23 cm, TFU 20 cm, TBJ 1.240 gram. Asuhan yang diberikan berupa HE tentang budaya pantang makanan, nutrisi, pemberian PMT dan melakukan USG. Setelah mendapatkan asuhan pada kunjungan ke-3 kehamilan LiLA ibu kembali normal (23,5 cm), TFU 27 cm, TBJ 2480 gram yang menandakan janin mengalami BBLR dan usia kandungan ibu yang memasuki 40 minggu sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan USG namun ibu menolak karena jarak tempuh yang terlalu jauh. Pada masa persalinan ibu dan keluarga menolak dilakukan rujukan ke puskesmas sehingga dilakukan pertolongan persalinan di rumah bidan dengan tindakan amniotomi untuk mempercepat persalinan. Asuhan yang diberikan yakni pertolongan dengan prinsip APN, keadaan ibu sehat dimana ibu tidak mengalami perdarahan (perd. +- 200 cc) dan bayi dilakukan IMD yang berhasil pada menit ke-45, PB 47 cm dan BB 2600 gram dimana bayi tidak mengalami BBLR. Pada masa nifas dan *neonatus* dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan sesuai dengan standart pelayanan minimal. ibu memiliki budaya pantang makanan berupa sayuran dan setelah mendapat asuhan budayal tersebut dapat teratasi, ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada masalah. Pada neonatus keadaan bayi sehat, berat badan mengalami kenaikan 200 gram pada kunjungan ke-2 dan 600 gram dari berat sebelumnya pada kunjungan ke-3, talipusat lepas pada hari ke-6 dan bayi menyusu dengan baik. Pada masa pemilihan suntik 3 bulan yang akan dilakukan pada hari ke-40 setelah bersalin.

Asuhan yang diberikan pada Ny "S" pada masa kehamilan dengan KEK hingga pemilihan kontrasepsi berjalan dengan lancar namun pada persalinan ibu menolak untuk dilakukan rujukan ke puskesmas sehingga dilakukan pertolongan persalinan di rumah bidan dengan tindakan amniotomi serta pertolongan persalinan sesuai APN dan ibu tidak mengalami perdarahan, bayi tidak mengalami BBLR . Bidan sebaiknya mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi secara berkelanjutan. Sedangkan pada pasien sebaiknya tidak mengikuti budaya pantang makanan yang mampu mengganggu kondisi ibu maupun janin

serta memberikan ASI saja untuk nutrisi bayi dan rutin membawa bayinya kontrol ke posyandu dengan membawa buku KIA beserta sering membaca buku KIA tersebut, serta menganjurkan ibu untuk segera menggunakan kontrasepsi yang sudah direncanakan yaitu KB suntik saat hari ke-40 setelah bersalin.