

## SINOPSIS

Kehamilan dengan kekurangan energi kronis merupakan salah satu masalah gizi yang biasa terjadi pada kehamilan. Kekurangan energi kronik memberikan dampak yang kurang baik bagi ibu dan bayi baik dalam kehamilan, persalinan, dan nifas. KEK ditegakkan berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang kurang dari batas normal yaitu  $\leq 23,5$  cm, dan hasil dari penilaian Indeks Masa Tubuh (IMT) yang kurang dari 18,5. Tujuan dari pelaksanaan asuhan yaitu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil dengan KEK, sampai dengan pemilihan keluarga berencana (KB) agar dapat terdeteksi dini sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan dan pengobatan lebih awal. Asuhan kebidanan diberikan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis usia kehamilan 32-33 minggu selama hamil sampai dengan pemilihan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan diberikan secara *Continuity of Care*, pada masa hamil memberikan asuhan untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan meminimalkan komplikasi akibat KEK. Pada persalinan kala I hingga kala IV diberikan asuhan sesuai dengan asuhan persalinan normal 60 langkah dan mengatasi komplikasi dengan memberikan asuhan sesuai komplikasi yang terjadi pada masa persalinan. Pada masa nifas dan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali sesuai dengan standar. Pada kunjungan ketiga masa nifas memberikan konseling tentang macam-macam kontrasepsi bagi ibu menyusui.

Studi kasus ini dilakukan kepada Ny.S, pada kunjungan kehamilan yang pertama didapatkan LILA ibu 23 cm, Hb 8 gr/dl, dan konjungtiva pucat. Sehingga didapatkan analisa G2P1A0 dengan KEK dan Anemia sedang. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah pada ibu yaitu menjelaskan kepada ibu bagaimana prinsip makanan bergizi seimbang, menganjurkan untuk makan dengan porsi lebih banyak dan memakan makanan selingan, ibu juga dianjurkan untuk makan-makanan yang mengandung zat besi seperti ati ayam, daging, dan sayuran hijau seperti daun kelor, tetap rutin mengkonsumsi PMT yang sudah diberikan sebelumnya 3 keping sehari dan dianjurkan untuk rutin mengkonsumsi tablet tambah darah 2x1 setiap hari. Setelah diberikan asuhan tersebut proses kehamilan ibu berjalan dengan normal tanpa adanya komplikasi, KEK dapat teratasi pada kunjungan kehamilan kedua, dan untuk anemia sampai kunjungan kehamilan ketiga belum teratasi. Sedangkan pada proses persalinan dan BBL didapatkan hasil bayi lahir menangis kuat, bernafas spontan, terjadi perdarahan pada kala III setelah lahirnya plasenta, karena kontraksi uterus yang lembek dan laserasi perineum, untuk mengatasinya maka ibu diberikan drip oksitosin 1 ampul melalui cairan infus RL sebanyak 20 tetes per menit dan perdarahan dapat teratasi. Asuhan yang diberikan berlanjut pada kunjungan nifas dan *neonatus* yang dilakukan secara bersamaan dan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik dan tidak ditemukan

komplikasi pada ibu dan bayi. Pada kunjungan ketiga masa nifas diberikan konseling macam-macam alat *kontrasepsi* yang dapat digunakan oleh ibu menyusui dan ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan dengan prinsip *continuity of care* merupakan pelayanan berkesinambungan yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan *kontrasepsi* telah dilakukan dengan baik. Pada masa kehamilan KEK sudah dapat diatasi dan janin dalam posisi normal, sedangkan untuk anemia sampai kunjungan ketiga ibu masih mengalami anemia. Pada proses persalinan berjalan dengan lancar, akan tetapi pada kala III terjadi perdarahan yang diakibatkan karena lembeknya kontraksi uterus, dan laserasi. Setelah dilakukan tatalaksana, perdarahan sudah bisa diatasi, pada kunjungan nifas berjalan normal, tidak ditemukan masalah pada kunjungan neonatus, kontrasepsi yang dipilih merupakan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu yaitu suntik 3 bulan. Berdasarkan kesimpulan diatas, hendaknya bidan lebih meningkatkan asuhan yang diberikan terutama pada ibu dengan kekurangan energi kronis (KEK) agar dapat terdeteksi secara dini kemungkinan adanya komplikasi yang akan terjadi pada masa kehamilan sampai pelayanan alat *kontrasepsi*, terutama pada proses persalinan sehingga komplikasi yang mungkin terjadi dapat dideteksi secara dini.