

SINOPSIS

Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana penderita mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama. Ibu hamil dikatakan KEK apabila LILA < 23,5 cm dan IMT sebelum hamil < 18,5. Pada kehamilan dapat menyebabkan Anemia, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD). Pada persalinan menyebabkan partus lama. Pada nifas menyebabkan gangguan produksi ASI, dan sub involusi uteri. Sehingga diperlukan asuhan yang berkelanjutan untuk deteksi dini adanya faktor penyulit dan mencegah komplikasi.

Metode asuhan melalui studi kasus pada primigravida TM III sampai periode pelayanan kontrasepsi di wilayah puskesmas Tanah Merah Bangkalan. Data diperoleh dari sumber primer yaitu pasien atau ibu hamil dan sumber sekunder dari buku KIA. Teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari anamnesa, observasi, studi dokumentasi. Analisis dan penentuan diagnose berdasarkan nomenklatur kebidanan. Secara keseluruhan asuhan disajikan dalam bentuk SOAP.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F G₁P₀A₀ dengan kekurangan energi kronik (KEK) dan kelainan letak (LetSu) pada usia kehamilan 36 minggu. Kenaikan berat badan sampai dengan akhir kehamilan hanya 6 kg dan terjadi komplikasi KPD pada usia kehamilan 37 minggu. Pada masa persalinan terdapat penyulit yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD) dan kelainan letak (LetSu). Proses persalinan Ny. F dengan Sectio Caesarea dengan indikasi KPD. Selama periode pre operasi, intra operasi, dan post operasi tidak ada penyulit. Bayi lahir secara SC pukul 09.46 WIB menangis kuat, kulit kemerahan, dan bergerak aktif dengan BB 2600 dan PB 45 cm. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. F P₁A₀ telah dilakukan 4 kali. Masalah yang ditemukan yaitu keluhan nyeri perut bekas SC dan pengeluaran ASI yang sedikit, serta penurunan berat badan pada kunjungan ketiga. Sehingga asuhan yang diberikan yaitu perawatan luka post SC, pemberian edukasi diantaranya penanganan nyeri, nutrisi untuk ibu nifas, mobilisasi dini secara bertahap, pemberian terapi sesuai dengan advis dokter dan memberikan ASI untuk bayinya. Selama masa nifas proses laktasi dan involusi normal tanpa komplikasi. Selama periode neonatus sampai 28 hari diberikan ASI dan susu formula. Terjadi peningkatan berat badan sebanyak 300 gram sampai KN 3. Asuhan yang dilakukan terkait masalah tersebut yaitu dengan meningkatkan frekuensi menyusui sehingga pemberian susu formula menurun. Pada pelayanan KB ditemukan masalah bahwa ibu ingin menggunakan kontrasepsi alami yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL) selama 6 bulan lalu menggunakan kontrasepsi suntik. Sehingga diberikan konseling mengenai macam – macam KB yang cocok untuk ibu menyusui.

Asuhan kebidanan dengan prinsip berkelanjutan pada ibu hamil dengan KEK, persalinan dilakukan dengan rujukan, bayi lahir sehat sampai perencanaan metode kontrasepsi. Berdasarkan kesimpulan di atas, ibu sebaiknya tetap menerapkan anjuran

bidan, petugas tetap memberikan pelayanan sesuai standart agar diketahui kelainan secara dini sehingga dapat dilakukan penanganan secaa cepat dan tepat