

SINOPSIS

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Jika kebutuhan asupan nutrisi selama kehamilan tidak adekuat bisa menimbulkan risiko kejadian ibu hamil dengan KEK atau Kekurangan Energi Kronis. KEK merupakan keadaan di mana seseorang mengalami status gizi yang buruk akibat kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro. Untuk itu dibutuhkan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar dapat mendeteksi secara dini kompliasi yang mungkin terjadi.

Metode asuhan kebidanan yang dilakukan dengan studi kasus pada multigravida dengan KEK di Puskesmas Klampis Bangkalan. Pengkajian data diperoleh dari sumber primer yaitu ibu hamil dan sumber data sekunder yaitu catatan asuhan dari puskesmas. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan anamnesa, observasi, dan dokumentasi. Analisa data berdasarkan nomenklatur diagnose kebidanan. Hasil asuhan secara keseluruhan didokumentasikan menggunakan dokumentasi SOAP. Asuhan kehamilan diberikan berdasarkan standar 10T, asuhan persalinan sesuai APN 60 langkah, asuhan nifas dilakukan 4 kali kunjungan, asuhan neonatus dilakukan dengan 3 kali kunjungan sesuai standar asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi.

Pada kunjungan pertama didapatkan Ny. "M" G₂P₁A₀P₁I₀A₀H₁ usia kehamilan 34 minggu dengan KEK berdasarkan hasil pemeriksaan LILA dan keluhan berupa sakit punggung, sering BAK dan batuk. Diagnose yang didapat adalah G₂P₁A₀P₁I₀A₀H₁ usia kehamilan 34 minggu dengan KEK. Asuhan yang diberikan yakni memberikan KIE cara mengatasi KEK dengan memperbaiki pola nutrisi dan pemberian biscuit PMT, memberikan terapi Fe, mengajarkan cara meminum Fe dengan benar, mengajarkan cara mengatasi keluhan yang dirasa serta memberikan therapy untuk meredakan batuk.

Pada kunjungan kedua ibu sempat mengalami penurunan berat badan hasil pemeriksaan LILA dan hasil pemeriksaan lain hasilnya normal. Pada kunjungan kehamilan ketiga didapatkan hasil pemeriksaan LILA naik menjadi 23 cm dan pada kunjungan keempat keluhan yang dirasakan seperti batuk, sering BAK, dan sakit punggung telah tertangani namun ibu masih mengalami KEK.

Pada masa persalinan diberikan asuhan pertolongan persalinan sesuai APN, memberikan asuhan dalam teknik relaksasi ketika ada kontraksi dan memfasilitasi ibu untuk tidur, makan, dan minum guna mempersiapkan tenaga untuk meneran. Pada saat pertolongan persalinan tidak terjadi komplikasi. Hasil pada kala I fase aktif berlangsung selama 1 jam 45 menit. Pada kala II berlangsung selama 15 menit tidak ada gawat janin dan ibu mampu meneran adekuat. Pada kala III berlangsung 10 menit tidak adanya perdarahan. Pada kala IV keadaan ibu baik, perdarahan normal, dan kontraksi uterus keras. BBL lahir spontan, menangis kuat, dan bergerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB 3100 gr, PB 48 cm.

Pada kunjungan masa nifas yang pertama ibu mengeluh masih merasakan mules. Hasil observasi lochea rubra, UC keras, tfu 2 jari dibawah pusat, LILA 23 cm sehingga memberikan asuhan berupa memberikan KIE tentang penyebab mules karena adanya kontraksi rahim yang dalam proses kembali ke kondisi

seperti sebelum hamil serta mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan masase uterus untuk mencegah perdarahan, menganjurkan untuk memberikan ASI sesering mungkin, mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang benar, gizi ibu nifas, tanda bahaya nifas, dan memberikan therapy vit A dan Fe, meminum tablet fe. Pada Kunjungan nifas kedua hingga keempat ibu tidak memiliki keluhan. Pada kunjungan keempat ibu sudah diberikan konseling mengenai alat kontrasepsi dan ibu memilih kontrasepsi sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas ketiga memberikan konseling mengenai macam macam KB.

Pada kunjungan neonatus pertama keluhannya bagaimana memberikan penjelasan tentang penyebab bayinya rewel dan cara mengatasi bayi yang rewel. Pada kunjungan neonatus kedua bayi mengalami penurunan berat badan, biang keringat pada kepala, asuhan diberikan HE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi termasuk memastikan cara dalam menyusui bayi sudah benar dan memberikan HE untuk mengatasi biang keringat pada bayi. Pada kunjungan ketiga keluhan biang keringat di kepala dapat tertangani dengan memberikan therapy berupa sabun glovan dan bedak herocyn.

Pada Asuhan kontrasepsi ibu memilih menggunakan kontrasepsi MAL dengan alasan suami tidak berada di rumah. KEK yang dialami ibu berlanjut hingga pada masa nifas hal ini disebabkan oleh kondisi KEK yang telah terjadi sejak masa remaja dan pola nutrisi yang tidak seimbang dengan pola aktifitas.

Asuhan kebidanan dilakukan secara *continuity of care* mulai kehamilan dengan pemilihan kontrasepsi. Untuk selanjutnya perbaikan gizi atau nutrisi perlu dilakukan oleh ibu dengan menjaga pola makan gizi seimbang sehingga kebutuhannya terpenuhi dan tidak terjadi kembali kehamilan resiko tinggi. Asuhan diberikan dimulai dari masa hamil sampai pemilihan kontrasepsi telah dilakukan dengan baik. Masalah yang terdapat pada masa kehamilan hingga pemilihan kontrasepsi sudah dapat teratasi dengan baik. Diharapkan klien mampu menerapkan saran-saran yang diberikan untuk perawatan dirinya dengan riwayat KEK. Diharapkan ibu mampu mengatasi KEK pada waktu berikutnya sebelum ibu ingin hamil kembali.