

SINOPSIS

Kehamilan merupakan proses Alamiah 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 mikro. 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 Geger 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, asuhan neonatus dilakukan dengan 3 kali kunjungan sesuai standar asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi.

Pada kunjungan pertama didapatkan Ny. "N" G_{II}P_IA₀ usia kehamilan 31 minggu dengan KEK janin, tunggal, hidup, *intra uteri*, letak kepala. berdasarkan hasil pemeriksaan LILA 23 cm dan keluhan berupa sering kecing. Diagnose yang didapat adalah G_{II}P_IA₀ usia kehamilan 31 minggu dengan KEK. Asuhan yang diberikan yakni memberikan KIE cara mengatasi KEK dengan memperbaiki pola nutrisi dan pemberian biskuit PMT. memberikan terapi Fe, mengajarkan cara meminum Fe. Pada kunjungan kedua ibu mengeluh sakit pinggang sering kencing kencing hilang timbul. didapatkan hasil pemeriksaan LILA 23 cm sakit punggung telah tertangani namun ibu masih mengalami KEK.

Pada masa persalinan diberikan asuhan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah 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 gram, PB 50 cm.

Pada kunjungan masa nifas yang pertama dilakukan Pemeriksaan TTV, perdarahan, TFU, Hasil pemeriksaan 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 kontraksi uterus dan kandung kemih, serta melakukan 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 sehat ada kenaikan berat badan pada bayi, asuhan diberikan HE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi termasuk memastikan cara dalam menyusui bayi.

Asuhan yang diberikan pada Ny.N dilakukan dengan prinsip *contounity of cares* sehingga masalah pada masa hamil sampai pelayanan kontrasepsi berjalan dengan baik dan normal sehingga tidak menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayi. Melalui asuhan ini ibu diharapkan tetap menerapkan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak agar tidak terjadi masalah selama hamil, bersalin, nifas, *neonatus*, dan kontrasepsi. Ibu diharapkan membawa anaknya ke posyandu secara rutin, melakukan kunjungan KB sesuai dengan keluhan atau waktu yang ditentukan. Untuk bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi secara *continuity of care*. 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.