

SINOPSIS

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. selama masa kehamilan ibu hamil membutuhkan konsumsi pangan sumber energi makro dan mikro. jika kebutuhan asupan nutrisi tidak adekuat pada masa kehamilan bisa menimbulkan resiko kejadian ibu hamil dengan KEK atau kekurangan energi kronis. KEK merupakan keadaan malnutrisi di mana status gizi seseorang buruk disebabkan kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama atau menahun sehingga dapat menimbulkan gangguan Kesehatan seperti berat badan ibu tidak bertambah, rentan terjadi anemia, perdarahan pascapersalinan. Untuk itu dibutuhkan upaya pengawasan dan perawatan. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada Ny. M " G1P0A0 sia kehamilan 31 minggu dengan KEK, janin, tunggal hidup, intrauteri, letak kepala dengan pendekatan *continuity of care*.

Pada masa kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pada kunjungan kedua dan ketiga ditemukan beberapa masalah yaitu ibu mengalami KEK, sering BAK, dan nyeri punggung bagian bawah. Pada masa persalinan didapatkan diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 38-40 Minggu inpartu kala I sampai kala IV. Pada masa persalinan tidak terdapat masalah dan komplikasi yang terjadi. Pada masa nifas didapatkan diagnosa P1A0. Pada masa nifas ditemukan masalah yaitu mules dan nyeri pada luka jahitan setelah masa persalinan. Pada masa neonatus tidak ditemukan masalah. serta pada pelayanan KB ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga didapatkan diagnosa P1A0 dengan akseptor baru suntik 3 bulan.

Diberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada masa kehamilan antara lain memberikan KIE tentang KEK, cara mengatasi KEK, melakukan kolaborasi dengan tenaga gizi dalam pemberian PMT, memberikan terapi Fe serta mengajarkan cara meminum fe dengan benar, melakukan pemeriksaan penunjang Hb. pada masa persalinan diberikan asuhan pertolongan persalinan sesuai APN, memberikan asuhan dalam teknik relasi ketika ada kontraksi dan memfasilitasi ibu untuk tidur makan dan minum guna mempersiapkan tenaga untuk meneran. pada

kunjungan masa nifas yang pertama dilakukan observasi ttv perdarahan TFU kontraksi uterus dan kandung kemih serta melakukan asuhan berupa memberikan kie tentang penyebab mules dan nyeri pada perineum akibat adanya kontraksi rahim yang dalam proses kembali ke kondisi seperti sebelum hamil serta memberikan cara mengatasi nyeri pada *perineum*, serta mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan masase uterus untuk mencegah pendarahan. pada kunjungan neonatus pertama memberikan penjelasan tentang perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Pada kunjungan kedua neonatus didapatkan berat badan bayi tetap kemudian diberikan asuhan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi termasuk memastikan cara dalam menyusui bayi sudah benar. serta pada kunjungan KB dilakukan konseling tentang macam-macam KB dan melakukan inform ponsel tentang kontrasepsi suntik 3 bulan.

Setelah diberikannya asuhan kebidanan secara *continuity of care* didapatkan beberapa hasil. Pada masa kehamilan didapatkan adanya kenaikan berat badan dan LILA dari 20,5 cm menjadi 22 cm akan tetapi masih mengalami KEK, dan keluhan nyeri punggung bawah dan sering berkemih. Pada kala I, II, III, IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi. pada masa tifus tidak terdapat komplikasi ibu dapat mengatasi keluhan mules yang dirasakan dan nyeri pada perineum. Pada masa neonatus tidak terdapat komplikasi pada hari ke-38 bayi mengalami penambahan berat badan yang disebabkan oleh asupan nutrisi ASI yang cukup. pada pemilihan alat kontrasepsi didapatkan hasil ibu menggunakan kontraksi suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dimulai dari masa hamil sampai pelayanan kontrasepsi telah dilakukan dengan baik. Meskipun pada masa kehamilan sampai pemilihan kontrasepsi mengalami berbagai masalah tetapi masalah tersebut sudah dapat teratasi dengan baik. Ibu sebaiknya mengaplikasikan HE dan anjuran yang telah diberikan, diharapkan bidan dapat mengaplikasikan pengetahuan sebelumnya yang sudah didapatkan secara nyata di lapangan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, serta dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.