

SINOPSIS

Kehamilan merupakan proses alamiah pada periode reproduksi pada setiap perempuan yang sudah menikah. Selama masa kehamilan ibu hamil membutuhkan konsumsi pangan sumber energi makro dan mikro. Jika kebutuhan asupan nutrisi tidak adekuat maka beresiko ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK). KEK merupakan keadaan malnutrisi di mana status gizi seseorang buruk disebabkan kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama atau menahun dengan indikator lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm. Untuk itu dibutuhkan upaya pengawasan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan pada multigravida dengan KEK. Asuhan dilakukan terhadap Ny. "E" G3P2A0 mulai dari kehamilan 34 minggu dengan KEK janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala sampai dengan KB di BPM R wilayah kerja puskesmas Kwanyar.

Metode asuhan kebidanan yang dilakukan dengan study kasus pada Ny E G3P2A0 mulai dari kehamilan 3 bersalin nifas, kontrasepsi di "bpm R" wilayah puskesmas Kwanyar. Data yang diperoleh dari data primer dan sekunder. Data melalui anamnesa, observasi, Data skunder didapatkan buku KIA. Analisis dan penetapan diagnose berdasarkan pada nomenklatur kebidanan. Hasil asuhan kebidanan secara keseluruhan didokumentasikan dengan model pendokumentasi SOAP.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny E G3P2A0 dilakukan 3 kali kunjungan, pada kunjungan pertama nyeri punggung asuhan yang diberikan yaitu memberikan HE cara mengatasi nyeri punggung dan penyebab nyeri punggung, pada kunjungan kedua tidak ditemukan keluhan, dan pada kunjungan ketiga sering BAK setelah dilakukan asuhan ketidaknyamanan teratasi. Selama proses persalinan kala I didapatkan therapy RL 28 TPM hingga pada kala IV berlangsung normal, persalinan dilakukan sesuai prosedur APN dan pendokumentasian dalam partograf. Bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin perempuan, berta badan 2500 gr, panjang badan 47 cm.

Pada masa nifas didapatkan diagnosa P3A0 dan ditemukan masalah yaitu mules dan penurunan pada nafsu makan setelah masa persalinan. Pada masa neonatus tidak ditemukan masalah. Serta pada pemilihan KB ibu ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga didapatkan diagnosa P3A0 dengan akseptor lama suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan Diberikan secara *continuity of care* pada masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan standart asuhan kebidanan, asuhan kebidanan *continuity of care* hendaknya dilakukan secara optimal untuk mencegah terjadinya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.