

## 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. Untuk itu dibutuhkan upaya pengawasan dan perawatan secara *Continuity of Care* dengan tujuan agar dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi. Metode yang digunakan yakni studi kasus pada Ny. "M" G1P0A0 usia kehamilan 34 sampai 38 minggu dengan KEK, sampai dengan Pemilihan kontrasepsi secara *Continuity of care*.

Metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity of care*) serta penyajian data asuhan kebidanan menggunakan bentuk dokumentasi SOAP mulai dari kehamilan menggunakan pemeriksaan 10T, Persalinan dan BBL menggunakan pertolongan persalinan sesuai standart APN 60 langkah. Nifas menggunakan standart pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF). Neonatus menggunakan standart Pelayanan Kesehatan Neonatus (KN), dan pelayanan kontrasepsi menggunakan standart BKKBN yang dilakukan dari bulan Oktober 2022 hingga April 2023 di Polindes Kwanyar Barat, di rumah pasien desa Kwanyar Barat, dan di RSUD Bangkalan.

Pada masa kehamilan ditemukan beberapa masalah yaitu ibu mengalami KEK, nyeri punggung, dan sering BAK. 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 didapatkan diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 37-38 Minggu inpartu kala I dengan KPD, kala II, kala III, kala IV. Pada masa persalinan kala I dilakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan prinsip BAKSOKUDA dan kolaborasi dengan dokter SpOG. Advice dokter melakukan induksi persalinan dengan menggunakan misoprostol. Pada kala II dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standart APN 60 langkah, memberikan asuhan hecing perineum derajat dua. Pada masa nifas didapatkan diagnosa P1A0 dengan masalah mules dan nyeri pada luka jahitan perineum. 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 akibat adanya kontraksi rahim yang dalam proses kembali ke kondisi seperti sebelum hamil dan nyeri pada perineum serta memberikan cara mengatasi nyeri pada *perineum*, serta mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Pada masa

neonatus tidak ditemukan masalah. 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 *informed choice* tentang kontrasepsi suntik 3 bulan sehingga didapatkan diagnosa P1A0 dengan calon akseptor baru suntik 3 bulan. Setelah diberikannya asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* didapatkan beberapa hasil. Pada masa kehamilan didapatkan adanya kenaikan berat badan akan tetapi masih mengalami KEK, keluhan nyeri punggung dan sering berkemih dapat teratasi. Pada kala I terdapat komplikasi KPD dan telah teratasi dengan baik, namun pada kala II, III, IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi. Pertolongan persalinan telah sesuai dengan standart APN 60 langkah. Pada masa nifas tidak terdapat komplikasi. Ibu dapat mengatasi keluhan mules yang dirasakan dan nyeri luka jahitan. Pada masa neonatus tidak terdapat komplikasi pada hari ke-26 bayi mengalami penambahan berat badan yang disebabkan oleh asupan nutrisi ASI yang cukup. Pada pemilihan alat kontrasepsi didapatkan hasil ibu memilih kontrasepsi 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. Bidan sebaiknya mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan sehingga dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Ibu sebaiknya membawa bayinya kontrol ke posyandu dan mengimunisasikan bayinya secara rutin, membaca buku KIA agar dapat lebih mandiri dalam mengantisipasi masalah pada bayi tersebut. Sebaiknya bidan mempertahankan dan tetap memantau ibu dalam mengkonsumsi PMT selama masa kehamilan, lebih meningkatkan asuhan yang diberikan agar dapat terdeteksi secara dini kemungkinan adanya komplikasi.