

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 dengan tujuan agar dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi. Metode yang digunakan yakni studi kasus pada Ny. "H" G1P0A0 usia kehamilan 32-33 minggu dengan KEK, janin, tunggal hidup, intrauteri, letak kepala sampai pemilihan kontrasepsi dengan pendekatan *Continuity of Care*.

Pada masa kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pada kunjungan 1 ditemukan masalah nafsu makan menurun, kunjungan ke 2 nyeri punggung dan kunjungan ke 3 ibu sering BAK, hasil pemeriksaan didapatkan LILA 22,3 cm, BB 52 kg. Analisa yang didapatkan G1P0A0 dengan KEK. Asuhan yang diberikan yakni Pemberian KIE tentang KEK, cara mengatasi KEK, melakukan kolaborasi dengan tenaga gizi dalam pemberian PMT, memberikan terapi fe serta mengajarkan cara meminum FE dengan benar, di kunjungan kedua dan ketiga terjadi peningkatan LILA 24 cm dan Peningkatan BB 57 Kg, sehingga masalah dapat teratasi. Pada masa persalinan didapatkan diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 38-39 Minggu inpartu kala I sampai kala IV. Asuhan yang diberikan pertolongan persalinan sesuai APN, Bayi lahir bergerak aktif, menagis spontan, jenis kehamilan laki-laki, berat badan 2.600 gram. Pada kunjungan masa nifas yang dilakukan 3 kali pada kunjungan pertama keluhan mules dan terjadi nyeri perineum. Asuhan yang diberikan yakni pemberian 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 3 TFU sudah tidak teraba hari ke 20.

. 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. 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. Asuhan yang dilakukan konseling tentang macam-macam KB dan melakukan *inform choice* tentang kontrasepsi suntik 3 bulan

Ibu sebaiknya membawa bayinya kontrol ke posyandu dan mengimunisasikan bayinya secara rutin sesuai dengan jadwal di buku KIA dan selalu membawa buku KIA tiap kali kontrol, serta ibu harus membaca buku KIA,. Ibu sebaiknya meningkatkan pola makan supaya kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi agar pada kehamilan berikutnya ibu tidak mengalami KEK. Bidan sebaiknya mempertahankan dan meningkatkan pemantauan ibu hamil dengan KEK dalam mengkonsumsi PMT selama masa kehamilan, lebih meningkatkan asuhan yang diberikan agar dapat terdeteksi secara dini kemungkinan adanya komplikasi.