



Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.
SWT USIA 37 TAHUN G3P2A0AH2 DENGAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS (KEK) DAN KEHAMILAN RESIKO
TINGGI USIA ≥ 35 TAHUN DI PMB MEI MUHARTATI
KLEDOKAN, CATURTUNGGAL, DEPOK SLEMAN**

Oleh:

ZAIDA RAHMA HILMAWATI

P07124523206

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2024**



Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.
SWT USIA 37 TAHUN G3P2A0AH2 DENGAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS (KEK) DAN KEHAMILAN RESIKO
TINGGI USIA ≥ 35 TAHUN DI PMB MEI MUHARTATI
KLEDOKAN, CATURTUNGGAL, DEPOK SLEMAN**

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks
Continuity of Care (COC)

Oleh:

ZAIDA RAHMA HILMAWATI

P07124523206

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Zaida Rahma Hilmawati

NIM : P07124523206

Tanda tangan :



Tanggal: 1076BALX045163624 ...

26-04-2024

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. SWT USIA
37 TAHUN G3P2A0AH2 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS
(KEK) DAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI USIA ≥ 35 TAHUN DI PMB
MEI MUHARTATI KLEDOKAN, CATURTUNGGAL, DEPOK SLEMAN**

Oleh:

**ZAIDA RAHMA HILMAWATI
NIM. P07124523206**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal: 26 April 2024

SUSUNAN PENGUJI

Pembimbing Akademik

**Yuliasti Eka. P, SST., Bdn., MPH
NIP. 198701012019022001**

(.....)

Pembimbing Klinik

**Mei Muhartati, S.Si.T., Bdn., M. Kes
NIP. -**

(.....)

**Mengetahui,
Ketua Jurusan**

**Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP 197511232002122002**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat menyelesaikan laporan Continuity of Care (COC) ini. Penulisan laporan COC ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas stase Kebidanan Komunitas dalam Konteks Continuity of Care (COC). Laporan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Munica Rita H., S.Si.T., Bdn., M.Kes, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan untuk membuat laporan ini.
3. Yuliasti Eka P, SST., Bdn., MPH, Pembimbing akademik yang telah memberikan pengarahan dalam penyusunan laporan ini.
4. Mei Muhartati, S.Si.T., Bdn., M. Kes, Pembimbing lahan, yang telah memberikan pengarahan dan masukan dalam penyusunan laporan ini.

Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari bahwa penulisan laporan ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga laporan manajemen ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, April 2024

Penulis

SINOPSIS

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2022 mencapai 30,1%, dan mengalami peningkatan signifikan hingga mencapai 35% pada tahun 2023. Selain itu, WHO juga mengungkapkan bahwa sekitar 40% dari keseluruhan kematian ibu di negara-negara berkembang terkait dengan kejadian KEK. Data menunjukkan bahwa prevalensi kejadian KEK di negara-negara berkembang berkisar antara 15 hingga 47%.¹

Menurut data yang terdokumentasi dalam laporan kinerja tahun 2022, hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada sejumlah 3.249.503 ibu hamil menunjukkan bahwa 283.833 di antaranya memiliki LILA kurang dari 23,5 cm, yang menandakan adanya risiko Kurang Energi Kronis (KEK). Dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 8,7%.² Menurut data yang diperoleh dari aplikasi Dataku yang dikelola oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2023 tercatat bahwa 12,6% dari total ibu hamil yang menjalani pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Angka ini menunjukkan bahwa sebanyak 20.888 ibu hamil di Provinsi DIY mengalami KEK.³

Menurut data dari dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2022, terdapat 15% ibu hamil di Kabupaten Sleman yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Hal ini berarti sekitar 3900 ibu hamil di Kabupaten Sleman tahun 2022 mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Untuk Puskesmas Depok I terdapat kurang lebih 267 ibu hamil yang mengalami KEK.⁴

Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko komplikasi antara lain, anemia, perdarahan, BB ibu tidak bertambah secara normal dan penyakit infeksi yang merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia selain hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan penyebab kematian bayi yaitu karena asfiksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan sebab-sebab lainnya, sedangkan dampak yang ditimbulkan karena anemia⁵ yaitu kelelahan,

pucat, takikardia, dan kinerja kerja yang kurang optimal. Selain itu menyebabkan kehilangan cadangan darah selama persalinan yang dapat meningkatkan kebutuhan transfusi darah, preeklamsia, solusio plasenta, gagal jantung, dan kematian.

Pada saat kunjungan ANC ditemukan ibu mengalami KEK dan kurus, namun pada akhir kehamilan ibu mampu menambah berat badan sesuai rekomendasi. Pada tanggal 27 Februari Ny. SWT bersalin secara spontan tanpa komplikasi di RS KIA Sadewa. Selama masa nifas ibu tidak terjadi komplikasi, namun pada kunjungan I ibu mengalami masalah nyeri jahitan dan produksi ASI. Bayi lahir dengan berat 2930 gram cukup bulan tanpa komplikasi. Ibu memakai KB IUD post plasenta. Pemantauan keadaan ibu dan bayi dilakukan melalui kunjungan nifas dan kunjungan neonatus yang dilakukan melalui whatsapp dan kunjungan rumah untuk memastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil multigravida dengan KEK dan kehamilan resiko tinggi usia ≥ 35 tahun di PMB Mei Muhartati Kledokan, Caturtunggal, Depok Sleman. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan kualitas asuhan berkesinambungan dengan cara memantau kesehatan ibu dan janin secara ketat dan konseling yang intensif sehingga bisa mendeteksi adanya komplikasi sedini mungkin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	1
HALAMAN PENGESAHAN.....	2
KATA PENGANTAR	1
SINOPSIS	3
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	8
A. Latar Belakang	8
B. Tujuan	11
C. Ruang Lingkup	12
D. Manfaat	12
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	13
A. Kajian Kasus	13
B. Tinjauan Teori.....	19
C. Wewenang Bidan.....	76
BAB III PEMBAHASAN	78
A. Pengkajian.....	78
B. Analisa	86
C. Penatalaksanaan	87
BAB IV PENUTUP	97
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1. APGAR SCORE.....47

DAFTAR LAMPIRSN

Lampiran 1. Soap Hamil (Kunjungan I)	105
Lampiran 2. SOAP Hamil (kunjungan kedua).....	107
Lampiran 3.SOAP Hamil (kunjungan kedua).....	108
Lampiran 4.SOAP Bersalin (Pendampingan keempat).....	109
Lampiran 5.SOAP Nifas I (Pendampingan keempat)	110
Lampiran 6.SOAP Nifas I (Pendampingan keempat) (perkembangan melalui WhastApp)	111
Lampiran 7.SOAP Nifas II (Pendampingan kelima) (perkembangan melalui WhatsApp)	112
Lampiran 8. SOAP Nifas III (Pendampingan keenam)	113
Lampiran 9.SOAP Neonatus I (Pendampingan keempat) (Pendampingan melalui WhatsApp).....	114
Lampiran 10. SOAP Neonatus II (Pendampingan kelima) (Pendampingan melalui WhatsApp).....	115
Lampiran 11. SOAP Neonatus III (Pendampingan keenam)	116
Lampiran 12. SOAP KB (Pendampingan keenam).....	117
Lampiran 13. Dokumentasi	118