

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny R Umur 24 tahun G1P0A0Ah0 dengan KEK dan Anemia di UPTD Puskesmas Koba Bangka Tengah

Penelitian Kaoru Uno tahun 2016 menyebutkan bahwa Wanita kurus juga lebih sering mengalami anemia ($P=0,038$, kurus 39,3%, berat badan normal 24,7%, kelebihan berat badan 0%) dan memiliki rata-rata hemoglobin (Hb) yang lebih rendah ($P=0,021$, kurus 11,3 g/dL, berat badan normal 11,6 g/dL, kelebihan berat badan 12,1 g/dL) dan kadar hematokrit (Hct) ($P=0,025$, berat badan kurang 33,7%, berat badan normal 34,3%, kelebihan berat badan 36,0%). Asupan protein, zat besi, magnesium, dan asam folat mereka lebih rendah daripada wanita dengan berat badan normal dan kelebihan berat badan. Ny S merupakan hamil kedua yang mengalami KEK dan Anemia.

Pada kunjungan ANC Trimester 3, Ibu mengalami anemia dengan kadar Hb 10 gr%. Pada tanggal 4 Februari 2023 Ibu bersalin di RS Kasih Ibu dengan cara induksi karena ibu mengalami Kala 1 lama. Selama nifas ibu mengalami lecet pada puting susu sehingga mengalami gangguan dalam menyusui, namun setelah diberikan asuhan masalah teratasi. Bayi lahir dengan berat badan normal 3100 gram. Ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan (progestin).

Asuhan kebidanan persalinan di RS Abu Hanifah Koba 5 Februari 2024 jam 12.46 WIB. Ibu sebelumnya datang ke Puskesmas Koba namun dirujuk ke RS karena mengalami Kala 1 lama (pembukaan 2 selama 12 jam, padahal ibu sudah mengalami kesakitan setiap kali ada his). Kemudian atas advise Dokter Ny R, dilakukan induksi persalinan dengan menggunakan obat pacu melalui infus dimulai tanggal 5 Februari 2024 jam 22.00 WIB. Setelah infus kedua, pada pukul 23.45 WIB bayi lahir spontan dan menangis segera setelah lahir. Ny R setelah melahirkan dalam kondisi sehat, BBL 3200gr, dan mendapat jahitan pada jalan lahir. Pemantauan persalinan dan nifas pertama

dilakukan dengan media whatsapp.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. R dilakukan pada hari ke 7 post partum tanggal 12 Februari 2024. Ibu mengatakan puting susu lecet dan merasakan nyeri pada saat menyusui. Data obyektif menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan fisik mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, Payudara: Payudara simetris, puting kanan dan kiri menonjol, puting susu kanan lecet dan kemerahan, areola hiperpigmentasi, ASI keluar dari kedua payudara, Abdomen: TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, genitalia: lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering dan baik. Setelah dikaji saat ibu menyusui, posisi bayi kurang tepat, sehingga bayi sering kali melepas mulutnya saat menetek. Ibu diberi konseling tentang tehnik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung. Ibu berniat akan memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan dan akan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. Jahitan perineum Ny R, sudah kering dan Ny R tidak merasa nyeri lagi. Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah nifas berupa bercak-bercak kecoklatan.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus. Bayi lahir spontan, menangis kuat, pada tanggal 5 Februari 2024 pukul 23.45 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm , lingkar kepala 35 cm. Bayi lahir menangis segera setelah lahir. Bayi membutuhkan tata laksana perawatan neonatal esensial. Penatalaksanaan bayi baru lahir dalam keadaan sehat usia 1 jam yaitu memberikan injeksi vitamin K 1 mg, salep mata oxytetracycline 1%, kemudian 1 jam setelah suntik vitamin K diberikan imunisasi HB0. Bayi diberikan ASI secara on demand dan dilakukan pemantauan tanda bahaya, mendapatkan hasil selama pendampingan bayi dalam keadaan sehat tanpa tanda bahaya dan komplikasi.

Asuhan keluarga berencana pada 18 Maret 2024, ibu mendapat izin dari suami untuk memakai KB suntik 3 bulan yang di anggap paling efektif dan nyaman oleh ibu. Ibu mengatakan saat ini masih menyusui bayinya secara *on*

demand dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu sudah diberikan penjelasan terkait cara kerja, efektivitas, efek samping, dan kunjungan ulang tiap 12 minggu. Selama pendampingan ibu tidak mengalami komplikasi atau tanda bahaya.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil ke 2 dengan KEK berisiko mengalami anemia dalam kehamilan. Pada persalinan mengalami Kala I lama sehingga persalinan dilakukan dengan cara induksi. Asuhan kebidanan berkesinambungan telah dilakukan, secara keseluruhan tidak ada tanda bahaya atau komplikasi yang terjadi. Ibu dan bayi yang didampingi dalam keadaan sehat dan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga.