

## SINOPSIS

Asuhan Berkesinambungan pada Ny.T Umur 28 Tahun G2P1A0Ah1 hamil 33 minggu dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana dengan Faktor Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Perlang Bangka Tengah

Faktor risiko pada ibu hamil bila tidak dideteksi secara dini atau ditindaklanjuti segera dapat menyebabkan kemungkinan risiko atau bahaya bila terjadi komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya. Sehingga diperlukan pemantauan secara berkala yaitu dengan asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi, nifas dan keluarga berencana. Bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*).

Pada kontak pertama 12 Januari 2024 Ny. T datang untuk memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Perlang. Ini pemeriksaan yang ke 10, Saat ini ibu hamil 33 minggu dengan berat badan 45 kg tinggi badan 155 cm nilai IMT ibu adalah 18,7 cm dan LILA ibu 23,0 cm dalam hal ini ibu dikategorikan faktor resiko KEK berdasarkan hasil pengukuran LILA.. Kontak kedua dilakukan pada tanggal 04 Februari 2024 saat usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan keluhan bagian perut bawah sakit sampai ke punggung.. Penatalaksanaan yang diberikan adalah tanda bahaya kehamilan ,cara mengatasi ketidak nyamanan dalam kehamilan TM III.

Persalinan terjadi pada tanggal 20 Februari 2024, dimana Ny. T mengeluh perut terasa kencang-kencang teratur keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 14.00 wib,penulis menganjurkan ibu untuk segera kepuskesmas Perlang untuk dilakukan pemeriksaan karena kemungkinan ibu sudah akan melahirkan. Sampai di puskesmas ternyata sudah pembukaan delapan. Hasil dari laporan Bidan puskesmas Perlang Ny. T melahirkan pada tanggal 20 Februari pukul

18.30 WIB. Placenta lahir lengkap dan ibu diberikan jahitan pada perineumnya. Ibu dibolehkan pulang pada tanggal 21 april 2024 pukul 08.00 pagi.

Berdasarkan data dari puskesmas dan buku KIA bayi Ny.T lahir pada tanggal 20 Februari 2024 pukul 18.30 WIB spontan dan langsung menangis, warna kulit kemerahan, gerak otot aktif, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 2750 gram, panjang lahir 48 cm, langsung dilakukan IMD  $\pm$  60 menit, ibu dan bayi normal tidak terdapat komplikasi.

Pada pertemuan nifas Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Memberi dukungan ibu untuk menyusui dan mengajak keluarga ibu untuk memberi kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya, ASI ibu sudah keluar, jumlahnya cukup dan merupakan makanan terbaik untuk bayi, memberi KIE pada ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya atau komplikasi pada masa nifas dan bayi untuk segera kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan serta ibu diberikan konseling KB . Menjelaskan pada ibu mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat beresiko terhadap kesehatan ibu dan bayi

Pada kunjungan Neonatal dilakukan sebanyak 3 x baik secara langsung maupun secara tidak langsung dengan anamnesa pada ibu melalui Whatsapp, buku KIA dan laporan bidan Puskesmas Perlang. Selama dilakukan asuhan neonatal bayi Ny T dalam keadaan sehat tidak ada masalah atau kesulitan

Pada pertemuan ini bidan kembali menjelaskan tentang alat kontrasepsi, Ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang tidak mengganggu produksi ASI, yang bukan jangka panjang dan tidak menggunakan alat. Ny.T mengatakan bahwa Ny.T dan suami sudah memutuskan untuk menggunakan menggunakan KB pil menyusui karena sudah merasa cocok dengan KB sebelumnya..

Asuhan berkesinambungan telah diberikan pada Ny.T G2P1A0Ah1 hamil 33 minggu dengan faktor risiko kekurangan energi kronik (KEK) hingga kontrol KB dan selesai masa nifasnya sehingga ibu tidak mengalami komplikasi. Keadaan ibu dan bayi dalam batas normal tidak didapatkan adanya masalah yang patologis.

Harapan setelah dilakukan asuhan berkesinambungan ini adalah dilakukannya asuhan berkesinambungan dengan melibatkan SDM terkait sehingga ibu hamil yang memiliki faktor risiko mendapatkan pelayanan yang menyeluruh dan sesuai dengan kebutuhan..