

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W Usia 36 Tahun
G₃P₂Ab₀Ah₂ Usia Kehamilan 38 Minggu dengan Kehamilan Risiko Tinggi ≥
35 Tahun dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Patuk 1**

SINOPSIS

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator krusial yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kesehatan masyarakat. AKI mencerminkan jumlah perempuan yang kehilangan nyawa mereka akibat kondisi terkait kehamilan atau perawatannya (tidak termasuk kecelakaan atau kejadian insidental) selama periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan), diukur per 100.000 kelahiran hidup. Dengan kata lain, AKI memberikan gambaran tentang seberapa aman dan efektifnya proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan bagi wanita di suatu wilayah atau populasi tertentu¹.

Penyebab kematian ibu terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah faktor-faktor yang secara langsung terkait dengan masalah medis, terutama komplikasi obstetrik yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas (setelah melahirkan). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendarahan adalah penyebab kematian ibu yang paling umum terjadi. Sedangkan salah satu penyebab dari perdarahan adalah Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil².

Di sisi lain, penyebab tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh penyakit yang sudah ada sebelumnya pada ibu atau penyakit yang muncul selama kehamilan, tetapi tidak secara langsung terkait dengan masalah obstetrik. Penyakit-penyakit ini kemudian bisa diperparah oleh efek fisiologis dari kehamilan. Selain faktor-faktor yang telah disebutkan sebelumnya, angka kematian ibu juga dipengaruhi oleh beberapa aspek lain yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Faktor-faktor tersebut dikenal dengan 4T atau biasa disebut dengan terlalu muda (≤ 20 tahun), terlalu tua (≥ 35 tahun), terlalu dekat, jarak kehamilan (minimal 2 tahun), terlalu sering melahirkan/ banyak anak^{3,4}.

Pada saat kunjungan ANC ditemukan ibu mengalami KEK, namun pada akhir kehamilan ibu mampu menambah berat badan sesuai rekomendasi. Pada tanggal 13

Maret 2025 Ny. W bersalin secara *sectio caesarea* atas indikasi janin letak lintang dan belum masuk panggul. Ny. W bersalin di RSUD Prambanan. Selama masa nifas tidak terjadi komplikasi namun pada pendampingan pertama ibu mengeluhkan nyeri pada luka operasi ketika sedang menyusui bayinya. Bayi lahir dengan berat 2845 gram cukup bulan tanpa adanya komplikasi. Sesaat setelah bersalin ibu langsung menjalani metode operasi wanita. 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 Puskesmas Patuk 1. 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.