

SINOPSIS

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) PADA NY.U USIA 27 TAHUN G1P0AB0AH0 DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB SARASWATI KULON PROGO

Kehamilan dan kelahiran merupakan hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Miratu, dkk, 2015). Sekitar 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari ibu hamil menderita komplikasi yang mengancam jiwa sampai menimbulkan kematian. Salah satu faktor risiko pada kehamilan adalah anemia yang dapat memberikan efek buruk terhadap output kehamilan seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), stillbirth, kelahiran preterm, perdarahan masa kehamilan dan post partum, bahkan mengarah kepada kematian ibu (1). WHO melaporkan 58% dari ibu hamil yang menderita anemia juga mengalami anemia sejak sebelum hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi sekitar 37,1%. Klasifikasi anemia pada ibu hamil menurut WHO dalam Supriasa (2016) hemoglobin (HB) normal adalah 11 gram/dl dan apabila kurang dari normal diklasifikasikan anemia ringan dengan kadar haemoglobin 10 - 10,9 g/dl, anemia sedang: Hb 7 - 9,9 g/dl dan anemia berat : Hb kurang 7 g/dl. Oleh karena prevalensi anemia pada ibu hamil masih tinggi sehingga dibutuhkan pelayanan antenatal yang berkualitas untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat. Ibu hamil dengan anemia Salah satu ibu hamil dengan faktor risiko adalah Ny.U hamil anemia ringan.

Pada kasus Ny.U ini dilakukan asuhan yang berkesinambungan dimana pada kehamilan dilakukan kunjungan kehamilan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 11 Juli 2022 dan tanggal 20 Juli 2022. Pada kehamilan ini Ny.U dengan anemia ringan dimana kadar haemoglobin pada umur kehamilan 36 minggu 5 hari 10,5 gr/dl. Persalinan Ny.U berlangsung normal, bayi lahir tanggal 21 Juli 2022 pukul 03.05 WIB, lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin perempuan, berat badan:2705 gram, PB: 47 cm. Pada asuhan masa nifas dan bayi baru lahir dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan masa nifas berlangsung normal dan bayi sehat serta ibu juga berkomitmen memberikan ASI secara eksklusif. Selanjutnya pada asuhan keluarga berencana ibu dan suami memutuskan menjadi akseptor KB implan

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil dengan anemia ringan diperlukan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan memantau dan mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan dapat mencegah kemungkinan komplikasi dengan segera. Asuhan berkesinambungan yang dilakukan sudah berdasarkan pedoman dan jadwal kunjungan, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

ABSTRAC

Background: Pregnancy and birth are physiological things, but if they are not managed properly they will become pathological (Miratu, et al, 2015). Around 40% of pregnant women experience health problems related to pregnancy and 15% of pregnant women suffer from life-threatening complications that can lead to death. One of the risk factors in pregnancy is anemia which can have a negative effect on pregnancy output such as low birth weight (LBW), stillbirth, preterm birth, bleeding during pregnancy and postpartum, even leading to maternal death (1). WHO reports that 58% of pregnant women who suffer from anemia also have anemia since before pregnancy. The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia is still high, around 37.1%. The classification of anemia in pregnant women according to WHO in Supriasa (2016) normal hemoglobin (HB) is 11 grams/dl and if it is less than normal it is classified as mild anemia with hemoglobin levels of 10-10.9 g/dl, moderate anemia: Hb 7-9, 9 g/dl and severe anemia: Hb less than 7 g/dl.

Goal: Since the prevalence of anemia in pregnant women is still high, qualified antenatal services are needed to maintain and improve maternal health during pregnancy so that they can complete pregnancy well and give birth to healthy babies.

Method: In Mrs.U's case, continuous care was carried out during pregnancy. There were 2 pregnancy visits, on July 11, 2022 and July 20, 2022.

Results: In this pregnancy, Mrs.U had mild anemia where the hemoglobin level was 10.5 g/dl at 36 weeks and 5 days of gestation. Mrs. U's delivery was normal, the baby was born on July 21, 2022 at 03.05 WIB, the baby was born spontaneously, immediately cried loudly, female, weighed 2705 grams, with birth length of 47 cm. Visits were made 3 times during the puerperium and newborn care. The postpartum period was normal and the baby was healthy and the mother was also committed to exclusive breastfeeding. Furthermore, in family planning care, the mother and husband decided to become implant acceptors.

The conclusion of this care is that pregnant women with mild anemia need continuous care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning by monitoring and early detection of complications that can occur and can prevent possible complications immediately. The continuous care that is carried out is based on the guidelines and schedule of visits. The mother and baby are in good health.

Keywords: *Continuity of Care, mild anemia*