

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi permasalahan gizi selama bertahun-tahun. Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang pada ibu hamil sebesar 17,3%. Gizi menjadi salah satu ukuran keberhasilan perbaikan status kesehatan masyarakat dan merupakan tujuan utama Pembangunan kesehatan dimasyarakat.¹ Kehamilan dibagi menjadi tiga Trimester yaitu Kehamilan Trimester I, Kehamilan Trimester II dan Kehamilan Trimester III, dalam setiap kehamilannya banyak ibu hamil yang mengalami permasalahan kehamilan di tiap masa kehamilan yang berbeda, tetapi lepas dari hal tersebut semua ibu hamil memiliki kebutuhan dasar yang sama dan harus dipenuhi. Anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya kadar haemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.² Anemia mempengaruhi sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia dan hampir sepertiga wanita hamil di Amerika Serikat. Anemia pada kehamilan telah dikaitkan dengan tingkat kematian ibu yang lebih tinggi, kematian perinatal, kelahiran prematur, preeklamsia, berat badan lahir rendah, kelahiran hidup kecil untuk usia kehamilan (SGA), dan kelahiran sesar.³ Risiko efek samping ini mungkin sebanding dengan keparahan anemia, kelahiran prematur dan tingkat berat badan lahir rendah secara nyata meningkat di antara wanita dengan kadar hemoglobin kurang dari 7 g/dL.³ Prevalensi Anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%.¹

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun laporan *Continuity of care* pada Ny. S umur 28 tahun mulai

trimester tiga dengan anemia sedang, yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Imogiri I.

Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan.⁴

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan asuhan pada kehamilan trimester III meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b. Mahasiswa mampu melakukan asuhan pada persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- c. Mahasiswa mampu melakukan asuhan pada nifas meliputi

pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- e. Mahasiswa mampu melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon aseptor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan, masa persalinan, masa nifas, bayi(BBL), Neonatus, Anak Balita, kesehatan reproduksi dan KB. Pada Asuhan COC ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL dan Keluarga Berencana (KB), secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah teori, memperdalam ilmu dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan

kebidanan pada ibu secara *continuity of care* dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
Meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu hamil dengan anemia
- b. Bagi Bidan pelaksana Puskesmas Imogiri I
Laporan *continuity of care* ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan yang diberikan dalam masa hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi dan KB
- c. Bagi ibu/keluarga Pasien
Laporan *continuity of care* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB.