

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional dan global. Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan laporan World Health Organization (2024), AKI global masih berkisar 223 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai sekitar 27 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan bayi masih menjadi masalah prioritas global, terutama di negara berkembang. Salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB adalah anemia pada kehamilan.

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi yang umum terjadi dan berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil masih berada pada kisaran 35–37% (WHO, 2024). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa anemia berhubungan dengan peningkatan risiko perdarahan postpartum, persalinan prematur, serta berat badan lahir rendah (BBLR) (Smith et al., 2024). Kondisi ini memperkuat bahwa anemia merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap peningkatan AKI dan AKB.

Di Indonesia, AKI dan AKB masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024, AKI berada pada kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB berkisar 16–20 per 1.000 kelahiran hidup. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 48–49%, yang menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil mengalami anemia (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Penelitian terbaru oleh Rahmawati et al. (2025) menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di Indonesia dipengaruhi oleh kepatuhan konsumsi tablet Fe, status gizi, serta frekuensi kunjungan antenatal care (ANC).

Pada tingkat regional, di Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kejadian anemia pada ibu hamil masih menjadi perhatian. Data Dinas Kesehatan DIY tahun 2024 menunjukkan prevalensi anemia berkisar antara 20–30%. Studi terbaru oleh Pratiwi et al. (2024) menyebutkan bahwa anemia pada ibu hamil di wilayah Yogyakarta berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu, pola konsumsi zat besi, serta dukungan keluarga dalam pemenuhan gizi selama kehamilan.

Di Kabupaten Bantul, anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi dan menjadi fokus dalam pelayanan kesehatan ibu. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Bantul tahun 2024, kasus anemia banyak ditemukan pada ibu dengan status gizi kurang dan kepatuhan rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Penelitian oleh Sari et al. (2025) juga menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dan pengetahuan ibu sangat memengaruhi kejadian anemia di wilayah Bantul.

Lebih lanjut, di Kecamatan Srandakan, anemia pada ibu hamil masih sering dijumpai dalam praktik pelayanan kebidanan. Kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya nutrisi serta rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe menjadi faktor utama yang ditemukan di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah nyata di tingkat komunitas yang memerlukan intervensi berkelanjutan.

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti perdarahan, persalinan prematur, BBLR, hingga kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang komprehensif melalui pelayanan antenatal care yang berkualitas.

Salah satu pendekatan yang efektif adalah melalui asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC). Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara menyeluruh sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penerapan COC dapat meningkatkan deteksi dini komplikasi serta menurunkan risiko anemia dan dampaknya terhadap ibu dan bayi (Johnson et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, anemia pada ibu hamil merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB, baik secara global maupun lokal, termasuk di Kecamatan Srandakan. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatur, dan pelayanan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian pada kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB secara *Continuity of Care*
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB secara *Continuity of Care*
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB secara *Continuity of Care*
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB, secara *Continuity of Care*
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB secara *Continuity of Care*
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani ibu hamil, bersalin, nifas, BB, KB secara *Continuity of Care*
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga

berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berpikir kritis mahasiswa kebidanan sebagai pelaksana asuhan kebidanan berkesinambungan serta menambah wawasan bagi pembaca dalam menghadapi kasus-kasus kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Srandakan

Laporan memberikan tambahan informasi maupun bahan masukan pelaksanaan pelayanan di Puskesmas terkait asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

c. Bagi Pasien Ny. D

Pelaksanaan asuhan oleh mahasiswa dapat menambah pengetahuan serta dukungan pendampingan dan pemantauan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

d. Bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Pelaksanaan asuhan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan memperbanyak pengalaman bagi mahasiswa dalam menangani kasus masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik