

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang. Di Indonesia, AKI tercatat sebagai salah satu yang tertinggi di kawasan ASEAN. Berdasarkan Long Form Survei Penduduk (LFSP) tahun 2020, AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah telah menetapkan target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025–2029, guna mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya risiko komplikasi kehamilan dan kematian ibu adalah anemia pada kehamilan (Kemenkes, 2024).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, terutama di negara berkembang. World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. Perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan volume darah dan hemodilusi, dapat memperburuk kondisi anemia yang sudah ada maupun memicu terjadinya anemia baru. Kondisi ini berdampak tidak hanya pada kesehatan ibu, tetapi juga meningkatkan risiko luaran kehamilan yang buruk, termasuk prematuritas, berat badan lahir rendah, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal (Hartuti, 2025; Obeagu & Obeagu, 2025).

Secara global, anemia masih menjadi masalah kesehatan utama pada perempuan usia reproduksi. Menurut WHO, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 35,5% pada tahun 2023, yang menunjukkan bahwa anemia masih menjadi permasalahan serius dan dunia belum berada pada jalur yang tepat untuk mencapai target penurunan anemia sebesar 50% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2023).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi anemia pada wanita hamil sebesar 27,7%, yang menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi. Prevalensi anemia lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 35–44 tahun, wanita dengan tingkat pendidikan rendah, serta ibu hamil yang tinggal di wilayah perdesaan. Selain itu, faktor pekerjaan dan status sosial ekonomi juga turut memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil (SKI, 2023).

Berdasarkan data prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2024, menunjukkan bahwa angka kejadian anemia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Secara keseluruhan, prevalensi anemia di tingkat provinsi DIY sebesar 12,3%. Jika ditinjau per kabupaten/kota, prevalensi tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta sebesar 22,7%, diikuti oleh Kabupaten Gunung Kidul sebesar 18,6%. Sementara itu, prevalensi anemia di Kabupaten Kulon Progo sebesar 11,7%, Kabupaten Bantul 9,8%, dan terendah di Kabupaten Sleman sebesar 9,5%. Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi distribusi kejadian anemia antar wilayah di DIY, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, serta status gizi ibu hamil (Dinkes DIY, 2024).

Peran bidan dalam manajemen anemia pada ibu hamil di fasilitas kesehatan tingkat pertama sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia. Bidan berperan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal secara komprehensif, termasuk deteksi dini anemia melalui pemeriksaan rutin serta pemberian edukasi kesehatan kepada ibu hamil. Edukasi yang diberikan meliputi pentingnya konsumsi tablet tambah darah (TTD), cara minum yang benar, serta pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, bidan juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplementasi zat besi melalui konseling dan penyuluhan yang berkesinambungan pada setiap kunjungan antenatal. Peran bidan yang baik berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil, di mana ibu dengan dukungan bidan yang optimal memiliki peluang lebih besar

untuk berperilaku baik dalam pencegahan anemia (Mulya & Kusumastuti, 2022).

Pendekatan Continuity of Care (COC) dalam asuhan kebidanan merupakan upaya pemberian pelayanan secara berkesinambungan yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. COC menekankan adanya hubungan berkelanjutan antara bidan dan klien, sehingga memungkinkan deteksi dini faktor risiko serta pemberian intervensi yang tepat secara komprehensif (Agustina et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian, asuhan kebidanan berkesinambungan terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu, serta membantu mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Selain itu, COC juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan melalui konseling dan edukasi yang dilakukan secara terus menerus (Amelia, 2024).

Melalui pendekatan ini, bidan dapat melakukan skrining kadar hemoglobin secara rutin, memberikan edukasi terkait pemenuhan nutrisi dan konsumsi tablet tambah darah, serta memantau kepatuhan ibu selama kehamilan. Dengan demikian, asuhan kebidanan berkesinambungan tidak hanya berperan dalam pencegahan komplikasi, tetapi juga dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin secara optimal.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan/ *Continuity of Care* pada masa kehamilan (ANC), persalinan (INC), nifas (PNC), neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 20 tahun G1P0AB0AH0 dengan anemia dan KTD.

- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. S usia 20 tahun G1P0AB0AH0 dengan anemia dan KTD.
- c. Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ny. S usia 20 tahun P1AB0AH1 dengan nifas fisiologis.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada BBL/Neonatus pada bayi Ny. S dengan keadaan sehat.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S usia 20 tahun P1AB0AH1.
- f. Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, BBL dan KB menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian menggunakan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah asuhan kebidanan holistic pada kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir serta kontrasepsi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) secara komprehensif, khususnya pada kasus ibu hamil risiko tinggi dengan anemia ringan. Laporan ini juga dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan yang berfokus pada kesinambungan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan referensi pembelajaran bagi mahasiswa profesi bidan dalam memahami penatalaksanaan kasus

risiko tinggi secara berkesinambungan. Selain itu, laporan ini juga dapat menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum praktik COC agar mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan yang holistik, sejak kehamilan hingga pelayanan KB pasca persalinan.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Imogiri I

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu dengan anemia. Asuhan kebidanan yang diterapkan diharapkan dapat menjadi contoh penerapan pelayanan yang efektif dan berorientasi pada peningkatan derajat Kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.

c. Bagi Pasien

Laporan ini dapat memberikan pemahaman lebih lanjut bagi pasien dan keluarga tentang pentingnya pemantauan Kesehatan secara berkelanjutan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan masa penggunaan KB. Diharapkan pasien memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kondisi kehamilan yang berisiko tinggi dan pentingnya peran aktif dalam proses asuhan.

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Laporan ini memberikan pengalaman nyata dalam mengelola kasus ibu dengan kehamilan risiko tinggi secara berkesinambungan. Mahasiswa dapat memperdalam keterampilan klinis, komunikasi terapeutik, dan pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan, serta memahami pentingnya dokumentasi dan evaluasi dalam praktik COC.