

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut laporan terbaru tahun 2025 dari World Health Organization, diperkirakan terdapat sekitar 260.000 kematian ibu di dunia pada tahun 2023 akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Data tersebut dipublikasikan dalam laporan resmi *Trends in Maternal Mortality 2000–2023* yang dirilis oleh WHO pada tahun 2025.<sup>1</sup> WHO juga melaporkan bahwa wilayah Asia Selatan dan Asia Tenggara masih memberikan kontribusi besar terhadap angka kematian ibu global. Pada tahun 2023, sekitar 43.000 kematian ibu terjadi di kawasan Asia.<sup>2</sup> Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih tergolong tinggi dibandingkan negara lain di Asia Tenggara. Sebuah prosiding tahun 2025 melaporkan bahwa AKI Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.<sup>3</sup> Tingginya angka kematian ibu dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, serta penyakit penyerta selama kehamilan. Salah satu faktor yang turut berperan adalah anemia pada ibu hamil. Anemia dapat menyebabkan penurunan kemampuan darah dalam membawa oksigen sehingga meningkatkan risiko perdarahan, persalinan prematur, syok, hingga kematian ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan baik.<sup>4</sup>

Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang berada di bawah nilai normal, yakni <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga serta <10,5 g/dL pada trimester kedua. Kondisi ini berdampak pada berkurangnya kapasitas darah dalam mengangkut oksigen, yang sangat penting bagi fungsi organ ibu dan perkembangan janin. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anemia kehamilan berhubungan dengan komplikasi serius seperti hambatan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, hingga meningkatnya risiko kematian maternal maupun neonatal.<sup>5</sup> Di Indonesia, angka kejadian anemia pada ibu hamil masih relatif tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) tahun 2018 mencatat prevalensi anemia sebesar 48,9%, meningkat dari 37,1% pada tahun 2013. Beberapa faktor penyebab antara lain asupan zat besi yang tidak adekuat, status gizi yang rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, serta rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.<sup>6</sup> Kondisi serupa juga terlihat di Yogyakarta. Data tahun 2016–2020 menunjukkan tren anemia pada ibu hamil yang berfluktuasi, dengan angka tertinggi mencapai 35,49% pada tahun 2018. Angka ini jauh melampaui target nasional, yaitu prevalensi <15%. Anemia yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, infeksi, perdarahan, hingga kematian ibu dan bayi. Dalam konteks ini, peran bidan dan tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam deteksi dini anemia, pemberian suplementasi zat besi, serta edukasi gizi pada ibu hamil.<sup>7</sup> Hasil penelitian di Kabupaten Bantul juga memperlihatkan peningkatan prevalensi anemia pada ibu hamil, yaitu 21,07% pada tahun 2018, 29,66% pada tahun 2019, dan 34,56% pada tahun 2020. Meskipun demikian, analisis lebih lanjut menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian anemia. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain, seperti pola konsumsi makanan dan akses terhadap pelayanan kesehatan, memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.<sup>8</sup>

Dampak anemia pada kehamilan tidak hanya berimplikasi terhadap kondisi ibu, tetapi juga pada janin yang dikandung. Anemia terbukti meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), keterlambatan tumbuh kembang, serta mortalitas perinatal. Pada sisi ibu, anemia dapat memicu komplikasi berupa perdarahan postpartum, infeksi, hingga meningkatkan risiko kematian maternal.<sup>9</sup> Mengingat tingginya angka kejadian serta konsekuensi yang ditimbulkan, maka diperlukan upaya promotif, preventif, dan kuratif untuk menekan kasus anemia pada kehamilan. Langkah yang dapat ditempuh meliputi peningkatan konsumsi makanan bergizi seimbang, pemberian suplementasi zat besi dan asam folat secara teratur, serta pemantauan kadar hemoglobin melalui pelayanan antenatal care. Upaya

komprehensif ini diharapkan mampu menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil.<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. D usia 30 tahun G2P1A0 dengan anemia dalam kehamilan. *Continuity of Care* merupakan serangkaian pelayanan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara komprehensif, mendeteksi secara dini adanya komplikasi, serta memberikan penatalaksanaan yang tepat guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan pada ibu hamil dengan anemia sangat penting dilakukan karena anemia dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Oleh karena itu, melalui penerapan *Continuity of Care*, diharapkan ibu mendapatkan pemantauan kondisi kesehatan, edukasi gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta penanganan yang optimal sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal. Laporan ini dilaksanakan di Puskesmas Imogiri I.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* pada ibu hamil TM III usia > 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, neonatus dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB). Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Ny. D Umur 30 Tahun G2P1Ab0Ah1.

- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Persalinan Ny. D Umur 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 dan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. D.
- c. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Nifas Ny. D Umur 30 Tahun P2A0 dan Neonatus pada Bayi Ny. D
- d. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada Keluarga Berencana Ny. D.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau Continuity of Care.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Bidan dan tenaga kesehatan lain di Puskesmas Imogiri 1**

Tugas akhir ini dapat 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.

b. Bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Tugas akhir ini dapat menjadi bahan pustaka untuk pembelajaran pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

c. 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.

d. Bagi Pasien KIA di Puskesmas Imogiri 1

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