

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas kesehatan ibu hamil secara langsung mencerminkan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan tanggap terhadap risiko. Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis jika tidak dilakukan pemantauan secara rutin dan optimal. Salah satu masalah yang masih sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia karena prevalensinya yang tinggi serta dampaknya yang cukup besar terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi maternal maupun neonatal. Kondisi anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, perdarahan postpartum, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), hingga meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di DIY sendiri menurut data KESGADIY tahun 2025 terdapat 27 kasus AKI, dan terdapat 45 kasus AKB. Dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Sleman menurut data dari KESGA DIY tidak ditemukan adanya kasus AKI, namun masih ada 5 kasus AKB. Dari data prevalensi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi perlu terus ditingkatkan melalui deteksi dini serta penatalaksanaan yang komprehensif selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.¹

Anemia pada ibu hamil juga masih memiliki prevalensi yang tinggi di Indonesia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Berdasarkan data profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2024 ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 13,8%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, kasus anemia K-1 sebanyak 1.523 dari 14.698 ibu hamil yang diperiksa mengalami anemia. Kasus anemia pada K-4 sebanyak 1.355 dari 14.210 ibu hamil yang diperiksa mengalami anemia pada pemeriksaan lanjutan. Anemia pada kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, infeksi, gangguan pertumbuhan janin, hingga kematian ibu dan bayi apabila tidak ditangani dengan baik. Selain itu, ibu hamil dengan anemia memerlukan pemantauan yang lebih intensif untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan.²

Menurut World Health Organization (WHO), anemia pada ibu hamil menjadi salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu di dunia karena dapat memperburuk kondisi ibu saat mengalami perdarahan maupun komplikasi persalinan lainnya. Selain berdampak pada ibu, anemia juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin seperti meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, asfiksia neonatorum, hingga kematian perinatal.³ Oleh karena itu, anemia pada kehamilan memerlukan deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat selama masa antenatal. Pendekatan *continuity of care* (COC) menjadi sangat penting. COC menekankan pentingnya kesinambungan layanan kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga pasca melahirkan. Tujuannya adalah untuk memastikan pemantauan dan intervensi yang berkelanjutan serta memberdayakan keluarga agar mampu mencegah terjadinya komplikasi secara mandiri.⁴

Keberadaan COC menjadi penentu dalam sistem deteksi dini dan penanganan komplikasi. Asuhan yang dilakukan sejak awal hingga masa pascapersalinan membuka ruang untuk intervensi dini melalui nutrisi, edukasi posisi janin, hingga keputusan rujukan yang cepat dan rasional.

Berdasarkan urgensi tersebut, penulis menyusun laporan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E, usia 30 tahun G2P1A0AH1 dengan anemia ringan. Laporan ini diharapkan dapat menjadi refleksi implementasi praktik kebidanan yang berpusat pada *woman-centered care* dan penguatan sistem COC dalam mencegah komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan/*Continuity of Care* pada ANC, INC, PNC, BBL, Neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan kehamilan normal.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap pada Ny. E usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan persalinan normal.
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. E dengan keadaan sehat.
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ny. E usia 30 tahun P2Ab0Ah2 post partum normal.
- e. Memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. E usia 30 tahun P2Ab0Ah2.
- f. Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir 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 holistik pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan menyusui, serta kontrasepsi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur mengenai penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) secara komprehensif pada kasus ibu hamil normal. Laporan ini juga dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan yang berfokus pada kesinambungan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, 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 pada pendampingan secara berkesinambungan. Selain itu, laporan ini juga bisa menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum praktik COC agar mahasiswa mampu memberikan asuhan yang holistik, mulai dari antenatal hingga pelayanan KB pasca persalinan.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Sleman

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan. Asuhan berkesinambungan 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 masa penggunaan KB.

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Laporan ini memberikan pengalaman nyata dalam mengelola kasus ibu dengan bayi 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.