

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan antenatal (ANC) adalah serangkaian aktivitas penting yang harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan atau bidan untuk wanita hamil guna memastikan kehamilan yang sehat. Layanan ANC mencakup pemantauan rutin sepanjang masa kehamilan hingga persalinan, pendidikan kesehatan dan pemeriksaan medis, serta intervensi yang diperlukan untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin. Layanan perawatan antenatal (ANC) merupakan layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional untuk memantau kondisi ibu selama masa kehamilan, diimplementasikan sesuai dengan standar perawatan antenatal yang telah ditetapkan. Tujuan dari ANC adalah untuk mendeteksi masalah potensial yang mungkin muncul atau terjadi selama kehamilan, sehingga dapat diidentifikasi dengan cepat dan ditangani sebelum menimbulkan dampak negatif pada kehamilan (Kemenkes RI,2020).

Ibu hamil yang melakukan ANC secara teratur sesuai dengan aturan yang ditetapkan akan memudahkan bidan dalam melakukan deteksi dini penyulit kehamilan dan persalinan. Salah satu resiko tinggi yang mungkin dihadapi pada ibu hamil adalah adanya anemia. Menurut, hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa populasi yang menderita anemia paling sering ditemukan di daerah desa dengan berbagai faktor risiko, seperti kekurangan gizi atau malnutrisi, kehamilan dan persalinan yang terjadi di jarak dekat, dan fasilitas kesehatan yang

jauh dari rumah dan memiliki akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan. penggunaan tablet besi. Ibu Selama kehamilan, ibu harus mengonsumsi setidaknya sembilan puluh tablet besi. Ibu hamil yang mematuhi penggunaan tablet besi selama kehamilan menghindari risiko anemia. Kadar Hb yang lebih tinggi dipengaruhi secara signifikan oleh rutinitas ibu.. Kepatuhan dan kesadaran ibu hamil sangat penting untuk mengonsumsi tablet besi dengan benar (Aprilia and Dheny Rohmatika, 2022)

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi yang dapat memberikan dampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Pada janin, anemia berisiko menyebabkan gangguan pertumbuhan dalam kandungan (*intrauterine growth retardation/IUGR*), kelahiran prematur, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga meningkatkan kemungkinan kematian intrauterin. Sementara itu, ibu hamil yang mengalami anemia dapat merasakan gejala seperti kelelahan berlebih, sesak napas, jantung berdebar (*palpitasi*), gangguan tidur, serta berisiko mengalami hipertensi kehamilan, *preeklamsia*, keguguran, dan perdarahan baik sebelum maupun saat persalinan, yang pada kasus berat dapat mengancam nyawa. Di Indonesia sendiri, anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu permasalahan gizi utama yang perlu mendapatkan perhatian serius (Anggraini and Wijayanti, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), di Negara berkembang angka kematian ibu memiliki kaitan yang tinggi dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang paling umum terjadinya anemia pada kehamilan (Sulfianti, 2021). Data *World Health*

Organization (WHO) tahun 2020, menunjukkan kekurangan zat besi adalah penyebab utama anemia, yang merupakan kekurangan gizi paling umum di seluruh dunia, mempengaruhi 33% wanita tidak hamil, 40% wanita hamil, dan 42% anak-anak di seluruh dunia (WHO, 2020). Menurut WHO, perdarahan akut dan kekurangan zat besi menyumbang 40% kematian ibu di negara-negara berkembang (khoerul ummah, 2022). Data di Indonesia menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh kematian ibu akibat perdarahan (25%) dan anemia (15%). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Sekitar 84,6% dari kasus anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun. (Laturake, Nurbaya and Hasnita, 2022). Berdasarkan data Riskesdas 2018 Target Indonesia tahun 2025 setidaknya harus menurunkan persentase ibu hamil penderita anemia menjadi sebesar 19% (Sumailan, Dinengsih and Siauta, 2021). Sementara kejadian anemia di Jawa Timur rata-rata prevalensi sebesar 5,8%. Rata-rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur tersebut masih dibawah target Nasional yaitu sebesar 28% (Laturake, Nurbaya and Hasnita, 2022)

Anemia dapat mempengaruhi hasil kehamilan oleh karena itu ibu harus terhindar dari anemia. Menurut pandangan Islam, kehamilan merupakan wujud kebesaran Allah SWT dan bukti dari ke maha kuasaan-Nya. Sebagaimana seorang ibu yang harus menjaga kesehatan kandungannya , yang dianjurkan dengan cara memenuhi kebutuhan nutrisinya yang di mana bukan hanya dalam medis saja,

kebutuhan nutrisi juga telah Allah jelaskan sebagaimana Qs Firmannya An -Nahl ayat 5 yang berbunyi :

وَالْأَنْعَامَ خَلَقَهَا لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ

Artinya : Dan hewan ternak telah diciptakan-Nya, untuk kamu padanya ada (bulu) yang menghangatkan dan berbagai manfaat, dan sebagiannya kamu makan.

Dari ayat diatas, sudah menjelaskan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi yang semuanya telah diatur oleh firman Allah SWT. Selain itu sebagai tenaga kesehatan yaitu khususnya seorang bidan yang memiliki peranan penting dalam menunjang kesehatan ibu dan janin.

Pemberian suplemen zat besi merupakan salah satu tujuan untuk pencegahan terjadinya anemia pada ibu hamil, selain dari makanan yang mengandung zat besi ibu hamil juga harus rutin meminum 90 tablet, di mana anemia berdampak serius pada ibu hamil dan janin yang akan dilahirkan, apabila ibu hamil mengalami anemia dapat meningkatnya risiko keguguran, persalinan prematuritas dan perdarahan post partum. Sedangkan pada janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak di awal masa pertumbuhan dan berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi yaitu perilaku petugas kesehatan dimana kepatuhan dapat lebih ditingkatkan apabila petugas kesehatan mampu memberikan penyuluhan yang seoptimal mungkin terutama tentang pentingnya mengonsumsi suplemen zat besi pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan janin yang dikandung (Mulya and Kusumastuti, 2022).

Upaya untuk mencapai penurunan AKI yaitu bidan bertanggung jawab berperan penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan utama di lingkungan masyarakat dengan optimal memberikan edukasi terkait pentingnya pemberian perawatan dengan *Contunity of Care* pada ibu hamil ,bidan dapat melakukan deteksi dini guna untuk mencegah terjadinya anemia dan memantau makanan yang mengandung suplemet zat besi. Berikut beberapa upaya yang dilakukan dengan melalui 3 program yaitu level yang ke-1 di masyarakat dengan melakukan pendampingan ibu hamil, level yang ke-2 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama(FKTP) dengan melalui pengadaan skrining layak hamil atau melakukan tes kesehatan pada calon pengantin, penatalaksanaan WUS tidak layak hamil seperti pelayanan Keluarga Berencana, pengobatan seperti frailty, hipertensi, program ANC dengan 6 kali kunjungan karena ANC juga merupakan salah satu serangkaian kegiatan pelayanan berkelanjutan dan menyeluruh perawatan *Contuinity of care*, kemudian melakukan rujukan pada ibu hamil bila terjadi seperti : komplikasi, pemberian pelayanan neonatal dasar, peeklamsia,anemia, obesitas dan diabetes. level yang ke-3 Pelayanan Kesehatan Rujukan (FKRTL), serta dengan Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang membantu dalam pengadaan alat kesehatan dan obat terkait Pelayanan Ibu dan Anak (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Untuk mendukung keefektivitas dari program pemerintah, penulis akan memberikan asuhan kebidanan *Contuinity of Care* dengan menggunakan standart manajemen kebidanan yang dimana akan melakukan dokumentasi melalui pendampingan langsung dan tidak langsung (melalui media sosial) kepada ibu

hamil untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin. kemudian memberikan edukasi terkait pentingnya kunjungan antenatal yang merupakan indikator penting dalam mendeteksi terjadinya komplikasi secara dini pada kehamilan. Kemudian juga dan memberikan edukasi terkait tanda bahaya pada kehamilan yang dimana ibu hamil harus mengetahuinya dari tanda bahaya tersebut sampai dengan KB.

1.2 Pembatasan Masalah

Dengan adanya latar belakang diatas membuat suatu batas permasalahan yaitu : Dimana batas permasalahannya pada Asuhan pelayanan kebidanan *Continuity of Care* bagi ibu hamil dimulai pada kehamilan TM III dengan usia kehamilan mencapai 36-40 minggu atau memasuki trimester tiga Berkenaan dengan persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana, Pelayanan ini diberikan dengan *Continuity of Care* .

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari proposal ini sebagai berikut :

Menawarkan perawatan kebidanan berkelanjutan kepada ibu hamil pada trimester ketiga, dimulai pada minggu ke-36–40 kehamilan, bersama dengan layanan pascapersalinan, neonatal, dan keluarga berencana, menggunakan teknik SOAP sebagai pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan perawatan kebidanan pada kehamilan trimester III termasuk melakukan pemeriksaan kepada ibu hamil, menetapkan diagnosis

kebidanan menurut prioritas, membuat perencanaan perawatan kebidanan dalam arti kesinambungan pelayanan, dan melaksanakan perawatan kebidanan.

- b. Memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada ibu bersalin, termasuk pengkajian, persiapan diagnosis, perencanaan asuhan, pemberian, serta evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.
- c. Memberikan asuhan nifas meliputi pengkajian ibu setelah melahirkan, penetapan diagnosa kebidanan sebagai bagian dari kesinambungan pelayanan, pelaksanaan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan, serta evaluasi dan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan.
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan memanfaatkan penelitian, pembuatan diagnosa kebidanan prioritas, perencanaan asuhan kebidanan di seluruh jalur pelayanan, dan evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan.
- e. Memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh kepada calon pengguna asektor KB, termasuk pemeriksaan, diagnosis kebidanan berdasarkan masalah klien yang paling penting, perencanaan asuhan sesuai dengan prinsip Asuhan Kebidanan Kontinuitas Perawatan, pelaksanaan rencana asuhan, evaluasi tindakan, dan dokumentasi setiap asuhan yang dilakukan.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Metode dan Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan *Continuity of Care* ini berupa penelitian metode pendekatan Studi Kasus untuk menggali data untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

1.4.2 Jenis Penelitian

Untuk melakukan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dimana penelitian deskriptif ini penelitian yang digunakan untuk melakukan suatu metode pendekatan studi kasus, metode ini meliputi Observasi, wawancara, Dokumentasi

1.4.3 Metode pengumpulan data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian studi kasus digunakan untuk membuat cerita dan temuan dari observasi, wawancara, dan materi lain seperti sejarah dan tes pendukung untuk memperkuat posisi klien Data yang dikumpulkan dikumpulkan untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah dengan benar.

1.4.4 Sasaran

Tujuan dari pelaksanaan asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* adalah untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada perempuan sejak kehamilan trimester III (usia kehamilan 36–40 minggu), masa persalinan, masa nifas, hingga perawatan neonatus dan pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini secara khusus menekankan perhatian pada ibu yang

telah melalui proses persalinan (postpartum) agar dapat memahami pentingnya penggunaan alat kontrasepsi sebagai bagian dari perencanaan keluarga yang sehat dan berkelanjutan.

1.4.5 Tempat

Tempat dilaksanakannya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* ini berlokasi di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

1.4.6 Waktu

Adapun Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Contynuity of Care* yang dapat dimulai dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini meliputi tanggal ,waktu dan tahun yang guna untuk memenuhi penyusunan Laporan Tugas Akhir.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Dengan adanya Manfaat teoritis guna untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta penerapan asuhan kebidanan dalam batasan *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi ibu/keluarga

Ibu hamil dan keluarga mengetahui tentang layanan yang tersedia mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sebagai sarana utama untuk deteksi dini akan terjadinya

komplikasi. Mengembangkan pengetahuan pasien atau klien mengenai kehamilan, sampai keluarga berencana.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Adapun Keuntungan bagi lembaga pendidikan akan kemampuan untuk mempraktekkan apa yang sudah dipelajari dalam perkuliahan mengenai perawatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan keluarga berencana dalam kerangka standar asuhan kebidanan sesuai SOAP.

c. Manfaat bagi mahasiswa kebidanan

Melalui penerapan pada mata kuliah dan praktik Laboratorium dan kesempatan untuk mempraktikkan langsung teori di lapangan, kami memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, neonatal, nifas, dan keluarga berencana.

d. Manfaat bagi Bidan dan TPMB

Untuk membantu tugas bidan dalam mendeteksi resiko pada kehamilan, persalinan sampai dengan Keluarga Berencana sehingga dapat menurunkan resiko kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.