

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah fase perubahan fisik, hormonal, dan humoral yang bertujuan untuk menjamin pertumbuhan dan penyediaan nutrisi yang diperlukan janin, serta mempersiapkan tubuh ibu untuk proses melahirkan dan menyusui. Akan tetapi, dalam kehidupan seorang wanita, fenomena biologis ini dianggap sebagai cerminan kesehatan ibu dan anak di masa mendatang. Oleh karena itu sepatutnya seorang wanita berperan aktif dalam pelayanan yang didapatkan selama masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi yang seimbang. Gizi seimbang yaitu mengonsumsi berbagai jenis makanan yang memiliki makro dan mikronutrien dalam proporsi yang tepat. Makanan yang tinggi protein, karbohidrat, lemak sehat, serta vitamin dan mineral sangat penting untuk mendukung metabolisme tubuh ibu hamil. Banyak Sebagian ibu hamil menyatakan bahwa meskipun mereka sadar akan makanan yang perlu dikonsumsi, keterbatasan finansial sering menjadi kendala utama dalam mencukupi gizi ibu hamil. (Antika & Sartika, 2025)

Allah berfirman :

وَأَمَّا مَدَدْنَاهُمْ بِمَا كَفَّهِ وَلَحْمٍ مِّمَّا يَشْتَهُونَ

*"Dan Kami berikan kepada mereka tambahan berupa buah-buahan
dan daging dari segala jenis yang mereka ingini." (QS. At-Tur : 22)*

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

“wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. sesungguhnya setan, itu musuh yang nyata bagimu.”

Berdasarkan ayat Al-Qur'an dan hadis, Allah SWT telah menganugerahkan berbagai jenis makanan dan minuman yang halal, bergizi, dan seimbang, yang berperan penting dalam menjaga kesehatan serta menunjang pertumbuhan janin pada ibu hamil.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa defisiensi nutrisi pada masa kehamilan terjadi pada 35% hingga 75% wanita hamil di berbagai negara, dengan sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan masalah kurang nutrisi pada ibu hamil. Isu terkini mengenai kurangnya nutrisi tetap menjadi tantangan besar di Indonesia, terutama bagi ibu hamil. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tercatat bahwa 16,9% ibu hamil mengalami defisiensi gizi. Sebagai respons terhadap situasi ini, Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran penurunan angka kekurangan gizi pada ibu hamil menjadi 10% pada 2024. Data sementara menunjukkan bahwa pencapaian nasional telah mencapai 9,7%, yang menunjukkan bahwa target ini telah berhasil terlampaui secara keseluruhan. Walaupun begitu, beberapa kawasan masih memperlihatkan angka yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Di Provinsi Jawa Timur, misalnya, persentase kekurangan gizi pada ibu hamil tercatat sebesar 19,6% pada tahun 2023 (Kase & Prasetyo, 2025), sedangkan di provinsi Jawa Tengah ibu hamil dengan status gizi kurang ada 28,2% pada tahun 2025, yang menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur lebih rendah angka kekurangan nutrisi

dari Jawa Tengah, tetapi masalah ini masih relatif tinggi di tingkat wilayah. Dari beberapa data Puskesmas yang ada di Kabupaten Ponorogo tahun 2024 (Kase & Prasetyo, 2025) mencatat 139 wanita hamil, di mana 20 di antaranya (14,3%) mengalami kekurangan gizi. (Fitra, 2023)

Berdasarkan teori dari WHO, asupan gizi yang tepat selama kehamilan dapat mencegah munculnya berbagai komplikasi, seperti anemia, hipertensi, dan kelahiran premature. Berdasarkan informasi yang telah diberikan, ada beberapa faktor utama yang menyebabkan terjadinya kekurangan nutrisi pada wanita hamil. Salah satu faktor utama adalah situasi ekonomi yang kurang baik, di mana keterbatasan pendapatan menyulitkan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang seimbang selama kehamilan. Selain itu, minimnya pemahaman ibu hamil tentang arti penting asupan gizi yang sesuai juga merupakan faktor yang signifikan (Farida Rina Purwanti, 2023). Banyak wanita hamil belum mengetahui jenis makanan bernutrisi yang diperlukan untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi. Tidak sedikit ibu hamil yang mengabaikan pentingnya pola makan sehat akibat kurangnya pemahaman tentang dampak jangka panjang kekurangan nutrisi pada kehamilan dan perkembangan anak. Berbagai faktor ini menjadikan permasalahan kekurangan nutrisi pada ibu hamil sebagai isu yang rumit dan memerlukan penanganan secara menyeluruh, baik melalui intervensi pendidikan, peningkatan akses terhadap makanan bergizi, maupun dukungan sosial dan ekonomi. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik untuk ibu maupun bayi. (Miraturrofiah et al., 2025)

Edukasi secara langsung kepada ibu hamil diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya gizi seimbang. Tujuan dari peningkatan kesadaran gizi pada ibu hamil adalah untuk mencegah terjadinya kekurangan nutrisi pada ibu hamil serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklamsia, dan berat badan lahir rendah. Asupan gizi yang tepat juga penting untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah stunting pada anak. Selain itu, upaya ini mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan adanya masalah mengenai nutrisi pada ibu hamil pemerintah menerapkan program pemberian makanan tambahan, pemberian zat besi, program ini dapat menurunkan angka kekurangan nutrisi pada ibu hamil. Beberapa program diterapkan oleh para tenaga Kesehatan atau bidan melalui edukasi gizi yang intensif, diharapkan ibu hamil mampu mengatasi hambatan sosial, budaya, dan ekonomi dalam menerapkan pola makan sehat (Dimas Heryunanto, 2022). Dalam beberapa program ini bidan dapat melakukan pemantauan mengenai gizi ibu hamil melalui *Continuity of Care* (COC), yaitu pelayanan yang disediakan pada siklus hidup yang dimulai dari prakonsepsi, masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, siswa, remaja, orang dewasa hingga lansia. Sehingga Kesehatan atau gizi ibu hamil dapat terpantau secara keseluruhan dan dapat menurunkan angka kekurangan nutrisi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015) (Anggraini, L. S., Listiyaningsih, 2024)

Dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan pendampingan melalui COC pada ibu hamil, bersalin, nifas, bbl, anak, dan kb untuk memantau kondisi dan melakukan deteksi dini serta melakukan rujukan jika diperlukan.

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan, sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan pada Trimester III (>36 minggu),ibu bersalin, ibu nifas,neonatus dan keluarga berencana (KB), pelayanan ini diberikan secara *continuity of care*.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan umum

Mampu melaksanakan, mengevaluasi asuhan kebidanan COC (*continuity of care*) secara komperatif pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi dengan melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan serta memberikan dampak yang positif terkait hasil pendampingan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil Trimester III yaitu rentang 36 sampai 40 minggu yang meliputi dari pengkajian,diagnosa,perencanaan,implementasi evaluasi dan yang terakhir adalah dokumentasi tindakan melalui dengan tindakan metode SOAP.

2. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu bersalin meliputi Pengkajian, menyusun diagnosa, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, melakukan evaluasi dan pendokumentasian Asuhan Kebidanan secara SOAP.
3. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu nifas meliputi pengkajian, menyusun diagnosa, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan secara SOAP
4. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada BBL/Neonatus meliputi pengkajian, menyusun diagnosa, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, melakukan secara SOAP evaluasi dan melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan
5. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Keluarga Berencana (KB) meliputi pengkajian, menyusun diagnosa, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan secara SOAP ruang lingkup.
6. Menghasilkan luaran berupa artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi.

1.3.3 Jenis dan desain penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan kualitatif berupa riset yang merujuk pada metode analisis studi kasus.

1.3.4 Metode pengumpulan data

Metode Pengumpulan data asuhan kebidanan dapat dilakukan dengan cara

a. Observasi

Pengamatan atau observasi yang dilakukan secara terus-menerus atau kelanjutan perawatan untuk ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir melahirkan, pengaturan keluarga (PK).

b. Wawancara

Aktivitas interaksi antara penulis atau peneliti dan responden dengan maksud tertentu yang telah dirancang sesuai dengan kebutuhan peserta.

c. Dokumentasi

Mengumpulkan seluruh informasi data dari kasus yang didokumentasikan berdasarkan hasil wawancara menggunakan metode SOAP.

d. Analisis data

Peneliti menerapkan metode studi kasus untuk menganalisis data, dengan membuat narasi berdasarkan hasil observasi. Data yang dikumpulkan selanjutnya dianalisis menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam.

1.4 SASARAN

Sasaran pelayanan kebidanan ini ditujukan untuk ibu hamil trimester III (>36 minggu), wanita melahirkan, wanita pasca persalinan, bayi baru lahir, dan program keluarga berencana.

1.5 TEMPAT

Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan di Berkah Prima Medika Gandu

1.6 WAKTU

Proses dan penyusunan laporan, dilakukan sejak bulan agustus 2025 sampai bulan Juli 2026

1.7 MANFAAT

1.7.1 Manfaat teoritis

Meningkatkan pemahaman penulis, pengalaman, dan pandangan serta bahan untuk penerapan asuhan kebidanan yang berkelanjutan untuk ibu hamil, melahirkan, masa nifas, bayi yang baru lahir dan keluarga berencana.

1.7.2 Manfaat praktis

A. Bagi klien

Dalam rangka memberikan informasi dan motivasi kepada pasien, sangat penting untuk menekankan seberapa krusialnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan, terutama dalam penyediaan layanan kebidanan yang menyeluruh. Hal ini mencakup periode kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan untuk bayi baru lahir, serta pelayanan kontrasepsi dalam program Keluarga Berencana (KB), dengan harapan agar klien

mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

B. Bagi institusi

Sebagai sumber bacaan di perpustakaan, karya ini juga berperan untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman mahasiswi, serta memberikan sumbangan dalam pengembangan materi yang telah disampaikan baik di kelas maupun praktik lapangan. Tujuannya agar mahasiswi dapat menerapkan secara langsung asuhan kebidanan kepada ibu hamil, proses persalinan, masa nifas, bayi yang baru lahir, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB)

C. Bagi mahasiswa kebidanan

Sebagai seorang mahasiswa, diharapkan dapat memperluas materi yang telah didapat baik dari proses pembelajaran di institusi mau pun pengalaman praktik di lapangan, dengan menerapkan secara langsung asuhan kebidanan berkelanjutan kepada ibu hamil, melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, serta layanan Keluarga Berencana (KB), melalui pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

D. Bagi bidan dan TPMB

Peran bidan dan tenaga praktik mandiri bidan (TPMB) sangat krusial dalam meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, terutama dalam hal pelayanan keluarga berencana secara berkelanjutan. Di samping itu, keduanya juga berperan dalam meningkatkan kualitas layanan asuhan

kebidanan yang berkelanjutan untuk ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, serta dalam penyediaan layanan Keluarga Berencana (KB).

