

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu periode penting dalam kehidupan seorang perempuan yang membutuhkan perhatian khusus, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi. Nutrisi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan berperan penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu. Kekurangan gizi pada masa kehamilan dapat berdampak negatif baik bagi ibu maupun bayi, mulai dari gangguan metabolik, anemia, hingga komplikasi kehamilan seperti kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Sari & Andriani, 2023). Namun demikian, masih banyak ibu hamil yang belum memahami secara menyeluruh tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan. Pengetahuan yang kurang terkait gizi sering kali menyebabkan perilaku makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan fisiologis kehamilan, seperti konsumsi makanan rendah zat besi, protein, dan asam folat (Rahmawati, Yulia, & Firdaus, 2023).

Dalam perspektif Islam, perhatian terhadap kesehatan ibu dan anak sangat ditekankan karena keduanya merupakan amanah besar dari Allah SWT. Al-Qur'an menegaskan pentingnya menjaga asupan makanan dan tanggung jawab orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, sebagaimana firman Allah SWT dalam

QS. Al-A'raf ayat 31:

بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴿٣١﴾

“Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.”

Ayat tersebut mengajarkan keseimbangan dalam konsumsi makanan, yang sejalan dengan konsep gizi seimbang dalam ilmu kesehatan modern. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan gizi bagi ibu hamil seharusnya diintegrasikan dengan nilai-nilai keagamaan agar pesan kesehatan lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat. Pendekatan spiritual ini juga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam menjaga kesehatan dirinya dan janin yang dikandung.

Pemenuhan gizi selama kehamilan berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan mendukung pertumbuhan janin. Pengetahuan ibu hamil mengenai gizi menentukan pola makan dan kualitas asupan sehari-hari. Namun, sebagian ibu hamil masih belum memahami pentingnya nutrisi seimbang, baik dari jenis, jumlah, maupun cara pengolahannya. Pengetahuan gizi yang kurang dapat menyebabkan ibu hamil mengabaikan kebutuhan zat penting seperti zat besi, protein, kalsium, dan asam folat (Kusuma, 2023)

Kondisi ini berisiko menurunkan status gizi ibu dan berdampak negative terhadap perkembangan janin, sehingga peningkatan pemahaman gizi menjadi prioritas dalam pelayanan kebidanan. Masih banyak ibu hamil yang memiliki pola konsumsi tidak seimbang dan percaya pada pantangan makanan tradisional. Kurangnya pemahaman menyebabkan ibu tidak mengetahui kebutuhan nutrisi harian yang sesuai, sehingga berpotensi mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia (Marlina, 2022)

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2022 sebanyak 27,2% ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 48,9% mengalami anemia. Pada tahun 2023, terjadi penurunan kecil menjadi 25,8% KEK dan 47,5% anemia, sedangkan pada tahun 2024 angka tersebut kembali menurun menjadi 24,3% KEK dan 46,1% anemia (Kemenkes RI, 2020). Di tingkat provinsi, Jawa Timur pada tahun 2022 20% ibu hamil mengalami KEK dan sekitar 10,76% ibu hamil mengalami anemia dan pada tahun 2023 ibu hamil dengan resiko KEK menjadi 84,88% dan anemia naik sekitar 26,8% dan pada tahun 2024 ibu hamil mengalami KEK 6,45% dan anemia di Jawa Timur dilaporkan sangat tinggi mencapai 69,7%. Sementara itu di Kabupaten Ponorogo, data menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat ibu hamil mengalami KEK 8,7% dan ibu hamil yang mengalami anemia 24,7% (Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2022) dan 2023 prevalensi ibu hamil dengan KEK 19,6% dan Ibu hamil yang mengalami anemia 26,8% dan 2024 ibu hamil mengalami KEK 6,45% dan ibu hamil mengalami anemia 27,6%. Angka tersebut kemudian meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2023 dan menurun kembali menjadi 9,94% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Ponorogo, 2025). Penurunan ini menunjukkan adanya kemajuan dalam upaya peningkatan pemenuhan gizi ibu hamil, terutama melalui edukasi, peningkatan konsumsi tablet Fe, dan intervensi gizi di tingkat pelayanan kesehatan dasar, meskipun capaian ini belum mencapai target nasional di bawah 10% bahkan 5% seperti yang diharapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Kurangnya edukasi gizi dari tenaga kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan, pengaruh budaya, serta minimnya dukungan keluarga menjadi faktor utama yang memengaruhi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi. Selain itu, layanan

kesehatan yang belum menerapkan pendampingan berkelanjutan dari masa pra-kehamilan hingga nifas memperparah kesenjangan informasi. kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia, KEK, serta meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan stunting di kemudian hari (WHO, 2022). Kurangnya gizi pada ibu hamil menjadi salah satu faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Penerapan pendekatan *Continuity of Care* (COC) sangat penting untuk mengatasi permasalahan ini, karena melalui COC, asuhan kebidanan diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, hingga nifas. Dengan pemantauan yang rutin dan konseling gizi berkelanjutan, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi kekurangan nutrisi sejak dini, memberikan intervensi yang tepat, serta memastikan ibu hamil memperoleh asupan gizi yang cukup, sehingga risiko anemia, kekurangan energi kronis (KEK), dan komplikasi kehamilan dapat diminimalkan.

Dampak ini tidak hanya berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga pada kualitas generasi mendatang. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan status gizi ibu hamil melalui beragam program intervensi gizi spesifik dan sensitif. Beberapa program utama yang telah dijalankan antara lain pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, program makanan tambahan ibu hamil (PMT Bumil KEK) bagi yang berisiko kekurangan energi kronis, serta kelas ibu hamil yang difokuskan pada edukasi gizi, kesehatan reproduksi, dan perawatan kehamilan. Selain itu, melalui Posyandu dan tenaga kader desa, pemerintah melaksanakan pemantauan berat badan ibu hamil dan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Kurangnya gizi pada ibu hamil menjadi salah satu faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Penerapan pendekatan *Continuity of Care* (COC) sangat penting untuk mengatasi permasalahan ini, karena melalui COC, asuhan kebidanan diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, hingga nifas. Dengan pemantauan yang rutin dan konseling gizi berkelanjutan, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi kekurangan nutrisi sejak dini, memberikan intervensi yang tepat, serta memastikan ibu hamil memperoleh asupan gizi yang cukup, sehingga risiko anemia, kekurangan energi kronis (KEK), dan komplikasi kehamilan dapat diminimalkan.

Dari sisi akademik dan praktik kebidanan, para peneliti serta tenaga kesehatan berperan penting dalam mengembangkan strategi peningkatan pemahaman gizi ibu hamil dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC). (Kusuma, 2023); (Sari & Andriani, 2023). Pendekatan COC memastikan ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas, hingga perencanaan keluarga (Rahmawati, Yulia, & Firdaus, 2023). Melalui pendekatan ini, edukasi gizi tidak diberikan secara terpisah, melainkan menjadi bagian dari seluruh proses asuhan kebidanan. Peneliti juga mendorong penerapan edukasi gizi berbasis keluarga, pelatihan bagi kader kesehatan, dan penggunaan media digital interaktif untuk mempermudah pemahaman ibu hamil mengenai kebutuhan nutrisi. Dengan penerapan COC, bidan dapat melakukan pemantauan dan konseling gizi secara berkesinambungan, sehingga ibu hamil tidak hanya memahami pentingnya nutrisi, tetapi juga mampu menerapkannya dalam pola makan sehari-hari hingga masa menyusui. Pendekatan ini diharapkan mampu menciptakan generasi sehat dan

menurunkan risiko gizi buruk secara berkelanjutan (WHO, 2022). Penulis tertarik untuk meneliti strategi peningkatan pemahaman gizi ibu hamil karena melihat masih banyaknya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik nyata di lapangan, serta pentingnya integrasi antara edukasi gizi, praktik kebidanan berkelanjutan, dan pendekatan berbasis keluarga untuk menciptakan generasi sehat.

1.2 Pembatasan Masalah

Dalam lingkup pelayanan kebidanan, fokus utama asuhan mencakup ibu hamil pada trimester III dimulai dari UK 36 minggu, ibu yang sedang bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana, yang semuanya dilakukan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC).

1.3 Tujuan Umum

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan tentang asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil trimester III dimulai dari UK 36 minggu, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana sesuai manajemen dan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

A. Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester III dimulai dari UK 36 minggu, meliputi pengkajian data merumuskan diagnosa kebidanan, penyusunan rencana tindakan, merencanakan asuhan kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

- B. Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu bersalin, meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.
- C. Melakukan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir, meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.
- D. Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu nifas, meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.
- E. Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada keluarga berencana (KB), meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Metode Penelitian

A. Jenis & Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan penelitian secara deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

B. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data asuhan kebidanan dapat dilakukan melalui :

1) Observasi

Melakukan pengamatan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB.

2) Wawancara

Proses komunikasi antara peneliti dan responden atau klien yang dilakukan untuk memperoleh informasi sesuai tujuan penelitian.

3) Dokumentasi

Mengumpulkan semua data dari hasil observasi dan wawancara menggunakan format SOAP.

C. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian studi kasus dilakukan dengan menyusun narasi dari hasil observasi. Data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara diatur secara sistematis sehingga lebih mudah dipahami serta dapat disampaikan kepada orang lain sebagai temuan penelitian.

1.4.2 Sasaran

Sasaran dalam asuhan kebidanan ini ditujukan kepada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *Continuity of Care*.

1.4.3 Tempat

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dilaksanakan di Klinik Berkah Medika di wilayah Kecamatan Mlarak ponorogo dan melakukan kunjungan rumah pada pasien secara langsung.

1.4.4 Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir dilakukan sejak September 2025 Sampai Maret 2026.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti terkait penerapan asuhan kebidanan (*Continuity of Care*) terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktik

A. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) untuk menjadi bekal di masa yang akan datang.

B. Bagi Klien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang berkesinambungan.

C. Bagi Institusi

Dapat dijadikan referensi di perpustakaan, sebagai sarana evaluasi kemampuan mahasiswa kebidanan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai masukan dalam mengembangkan materi dalam perkuliahan dan praktik.

D. Bagi Bidan & 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).

