

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan (Yunadi & Septiyaningsih, 2020). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan dampak yang serius yang bisa terjadi pada masa bersalin, dan postpartum. Oleh karena itu, asuhan kebidanan berkelanjutan penting dilakukan pada masa bersalin, nifas, neonatus dan KB (Dinkes Kab.Mojokerto, 2017).

Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh anemia berjumlah . Sedangkan untuk data Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2019 mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur yang disebabkan oleh anemia berjumlah 23,08%. Sedangkan untuk Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Mojokerto tahun 2019 mencapai 89,60 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh anemia berjumlah 1 ibu di kabupaten Mojokerto dari 23,08% di Jawa Timur (Jatim, 2019).

Anemia utamanya disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe). Kekurangan mikronutrien seperti asam folat, vitamin A, dan vitamin B 12 selama kehamilan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian pada kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil diantaranya asupan makan dan infeksi patogen. Sedangkan faktor tidak langsung diantaranya faktor sosial ekonomi yang meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, usia, jarak kehamilan, dan faktor perilaku. Selain itu pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat penting untuk mengetahui penyebab, tanda, gejala anemia dan makanan untuk mencegah anemia sangat kurang (Yunadi & Septiyaningsih, 2020).

Upaya untuk mengatasi masalah tingginya Angka Kematian yang disebabkan oleh anemia di Kabupaten Mojokerto yang dilakukan untuk menekan AKI dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari masa bersalin, nifas, KB, dan neonatus (Kemenkes RI, 2015).

## **1.2 Batasan Asuhan**

Studi ini dibatasi pada asuhan kebidanan fisiologis secara COC dari masa nifas, neonatus dan KB.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara COC pada masa nifas, KB dan Neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, KB dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan masa nifas, KB dan neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas, KB dan neonatus.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas, KB dan neonatus.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas, KB dan neonatus.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara SOAP pada ibu nifas, KB dan neonatus.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan COC pada ibu nifas, KB dan neonatus.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan fisiologis secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa nifas, neonatus, dan KB.

2. Bagi tempat penelitian

Mendapatkan bantuan tenaga dan wawasan baru tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkesinambungan (*continuity of care*)ada masa nifas, neonatus, dan KB.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan fisiologis serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkesinambungan (*contiunity of care*) pada masa nifas, neonatus, dan KB.