

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil berada di bawah 11 g/dL, yang berdampak pada menurunnya kapasitas darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan ibu dan janin. Kondisi ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, seperti perdarahan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Indrifah, Dahliah & Jalal, 2024). Oleh karena itu, pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil menjadi bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu.

Secara global, anemia pada ibu hamil masih menunjukkan prevalensi yang tinggi. World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 37–42% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dengan prevalensi yang lebih tinggi di negara berkembang, khususnya wilayah Asia dan Afrika (World Health Organization, 2021). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih menjadi tantangan global yang memerlukan intervensi berkelanjutan melalui perbaikan status gizi dan pelayanan kesehatan ibu.

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, meningkat dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka ini jauh melebihi ambang

batas yang ditetapkan WHO untuk kategori masalah kesehatan masyarakat berat. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya anemia pada ibu hamil antara lain rendahnya asupan zat besi, ketidakpatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD), status gizi kurang, serta kurang optimalnya pemanfaatan pelayanan antenatal care (Septy Ariani, Nurkholilah & Winarni, 2022).

Pada tingkat provinsi, Jawa Timur juga masih menghadapi permasalahan anemia pada ibu hamil. Meskipun prevalensi yang dilaporkan lebih rendah dibandingkan angka nasional, variasi kejadian antar kabupaten/kota masih cukup besar dan dipengaruhi oleh cakupan pemeriksaan hemoglobin serta kualitas layanan kesehatan ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih spesifik dan berbasis wilayah untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil.

Di tingkat lokal, Kabupaten Jombang masih menghadapi masalah anemia pada ibu hamil. Data terbaru tahun 2025 menunjukkan bahwa hasil skrining awal di Desa Puton, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang menemukan bahwa sekitar 20% ibu hamil mengalami anemia berdasarkan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) sebelum dilakukan intervensi (Andayani et al., 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih terjadi secara nyata di masyarakat dan berpotensi menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat.

Hasil kegiatan tersebut menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di wilayah Jombang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan gizi, kepatuhan

konsumsi tablet tambah darah yang belum optimal, serta keterbatasan deteksi dini pada pemeriksaan kehamilan rutin (Andayani et al., 2025). Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun program nasional telah berjalan,

Upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan. Intervensi yang dapat dilakukan meliputi deteksi dini melalui pemeriksaan hemoglobin secara rutin, peningkatan edukasi gizi kepada ibu hamil, serta penguatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian di Kabupaten Jombang tahun 2025 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan pemberian TTD secara terpantau mampu memperbaiki status hemoglobin ibu hamil yang sebelumnya anemik (Andayani et al., 2025).

Dengan demikian, diperlukan sinergi antara tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam upaya pencegahan anemia pada kehamilan. Pendekatan berbasis komunitas yang terintegrasi dengan pelayanan antenatal care diharapkan mampu menurunkan prevalensi anemia pada ibu

Salah satu upaya dengan pendekatan *Continuity of Care (CoC)* merupakan model pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang menekankan kesinambungan asuhan secara komprehensif dan berkelanjutan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini menempatkan ibu dan bayi sebagai pusat pelayanan (*woman- and family-centered care*), serta memastikan bahwa setiap fase kehidupan maternal-neonatal terpantau secara berkesinambungan oleh tenaga

kesehatan yang sama atau dalam satu sistem pelayanan yang terintegrasi. WHO merekomendasikan model kesinambungan asuhan sebagai strategi efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (WHO, 2022).

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas penulis memberikan batasan asuhan secara *Continuity Of Care* pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, Neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidananyang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman praktis melalui penerapan langsung asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam format SOAP.

2. Bagi Klien

Memperoleh asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai kebutuhan klien dengan pelayanan yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* berperan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa Profesi Kebidanan guna mendukung mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan.

