BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan bentuk pelayanan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh, berkelanjutan, serta terkoordinasi dengan baik antara bidan dan pasien. Melalui penerapan COC, perkembangan kondisi ibu dapat dipantau secara konsisten pada setiap tahapan kehidupan reproduksinya. Selain itu, hubungan yang terjalin secara berkesinambungan antara bidan dan ibu mampu meningkatkan rasa percaya, keterbukaan, serta kenyamanan selama proses pelayanan kebidanan berlangsung.[1]

Menurut *World Health Organization* (WHO), pelayanan antenatal yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan serta berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, pelayanan antenatal yang berkualitas memiliki peran penting dalam mendeteksi dini masalah kehamilan, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan masa nifas.[1]

Pelayanan kebidanan yang belum berkesinambungan dapat menyebabkan pemantauan kondisi ibu menjadi kurang optimal, sehingga keluhan dan faktor risiko selama kehamilan tidak terdeteksi secara dini. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan janin apabila tidak dilakukan penanganan secara tepat. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC) agar kondisi ibu dapat dipantau secara menyeluruh sejak masa kehamilan hingga nifas.[7]

Dampak dari pelayanan yang tidak berkesinambungan tersebut adalah meningkatnya risiko komplikasi yang tidak terdeteksi, meningkatnya rujukan darurat, hingga kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pemerintah

terus melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui program seperti Gerakan Sayang Ibu (GSI), Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Audit Maternal Perinatal (AMP), serta penguatan *Continuity of Care* (CoC). [8]

Kehamilan trimester III merupakan periode yang dapat menimbulkan berbagai perubahan fisik dan psikologis pada ibu, terutama karena semakin dekat dengan proses persalinan. Pada periode ini, ibu dapat mengalami kecemasan, kekhawatiran terhadap kondisi diri dan janin, serta kekhawatiran dalam menghadapi proses persalinan. Oleh karena itu, dukungan psikologis dari keluarga, khususnya suami, serta tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama kehamilan. Dukungan sosial keluarga yang baik diketahui berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu hamil trimester III, sehingga pemberian dukungan emosional, informasi, dan pendampingan menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan.[61]

Selain aspek psikologis, pemenuhan kebutuhan nutrisi pada trimester III juga perlu diperhatikan karena kebutuhan zat besi meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Kondisi tersebut menyebabkan ibu hamil berisiko mengalami anemia apabila kebutuhan zat besi dan zat gizi tidak terpenuhi. Anemia pada kehamilan dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan secara tepat. Selain konsumsi tablet tambah darah, pemenuhan nutrisi dari sumber makanan dapat menjadi bagian dari upaya pendukung dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Salah satu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan adalah buah kurma *(Phoenix dactylifera)* yang mengandung berbagai zat gizi, termasuk zat besi, dan berpotensi mendukung pembentukan hemoglobin.[62]

Konsumsi sari kurma dapat digunakan sebagai salah satu sumber nutrisi tambahan yang berpotensi membantu mengatasi anemia ringan pada kehamilan.[62] Berdasarkan hal tersebut, pemberian sari kurma dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi pendukung dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil dengan anemia ringan, dengan

tetap disertai konsumsi tablet tambah darah, pola makan bergizi seimbang, serta pemantauan kadar hemoglobin.

Pada ibu yang mengalami anemia ringan, pemberian sari kurma sebagai tambahan asupan nutrisi dapat diterapkan sebagai salah satu upaya pendukung untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin.[62] Dengan demikian, asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada pemantauan kondisi fisik ibu dan janin, tetapi juga mencakup pemenuhan kebutuhan psikologis dan nutrisi selama trimester III.

Pada masa kehamilan trimester III, ibu hamil sering mengalami berbagai keluhan fisik dan psikologis seperti mudah lelah, kecemasan menghadapi persalinan, gangguan tidur, serta penurunan kadar hemoglobin akibat meningkatnya kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin apabila tidak dilakukan pemantauan serta penanganan secara optimal melalui pelayanan kebidanan yang berkesinambungan. [9]

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil juga merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi secara optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, yang berkontribusi terhadap berbagai komplikasi kehamilan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung pemenuhan nutrisi ibu hamil adalah melalui pemberian sari kurma. Sari kurma diketahui mengandung gula alami, zat besi, serta berbagai vitamin dan mineral yang bermanfaat dalam meningkatkan energi, membantu mencegah anemia, serta mendukung kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi sari kurma secara teratur dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin serta memperbaiki kondisi fisik ibu hamil. [7]

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “B” dengan penerapan sari kurma dan dukungan psikologis ibu di Puskesmas Ciparay DTP. Asuhan dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian SOAP, dengan harapan dapat menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan serta berkontribusi dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “B” di Puskesmas Ciparay DTP?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “B” dengan penerapan sari kurma dan dukungan psikologis ibu di Puskesmas Ciparay DTP untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mencegah komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan Ny. “B”.
2. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada masa persalinan Ny. “B”.
3. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. “B”.
4. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. “B”.
5. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada pelayanan keluarga berencana (KB) Ny. “B”.

1.4 Manfaat

1.4.1. Aspek Teoritis

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya terkait asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*), penerapan sari kurma, serta dukungan psikologis pada ibu selama kehamilan hingga masa nifas.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Penulis

   Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara langsung, serta mampu mengaplikasikan teori ke dalam praktik nyata di lapangan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam mengembangkan ilmu terkait asuhan komprehensif, nutrisi ibu hamil, dan dukungan psikologis.

3. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Ciparay DTP)

   Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care*, serta integrasi intervensi nutrisi dan psikologis.

4. Bagi Klien (Ibu)

   Membantu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi melalui sari kurma serta dukungan psikologis, sehingga ibu lebih siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini meliputi pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “B” yang dilakukan secara berkesinambungan *(Continuity of Care)*, mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan diberikan dengan penerapan intervensi pemberian sari kurma dan dukungan psikologis ibu di Puskesmas Ciparay DTP.