

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program pemerintah dalam upaya mensejahterakan masyarakat tertuang dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang mencakup 17 tujuan dan sasaran global tahun 2030. Tujuan SDGs pada poin 3 mengenai kesehatan ibu yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, selain itu berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga mencapai di bawah 70/100.000 kelahiran hidup serta menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) atau neonatal hingga mencapai 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030. (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023)

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. Sedangkan untuk penyebab kematian ibu hamil umumnya adalah pendarahan dan eklamsia, anemia, hipertensi dan KEK. (Hardianto et al., 2023)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan jumlah kematian ibu per-kabupaten/kota, jumlah kematian Ibu tahun 2023 di Jawa Barat sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus dan angka kejadian anemia di Jawa Barat 2023 didominasi oleh ibu hamil dengan anemia yaitu sebanyak 64.214 jiwa. (Dianti, 2023) (Endang Wahyuningsih et al., 2023)

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Model ini diharapkan dapat menurunkan Angka

morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun bayi di Indonesia dan berfokus pada upaya promotif dan preventif. Peran bidan dalam asuhan *Continuity Of Care* ini yaitu melakukan perawatan berkesinambungan dimulai sejak prakonsepsi, tahap awal kehamilan, sepanjang semua trimester, proses kelahiran, hingga 6 minggu pasca persalinan (postpartum).

Berdasarkan Profil Statistik Kesehatan pada tahun 2023 secara nasional, cakupan bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu (73,97%). Angka ini naik dari tahun 2022 (71,58%). Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak (82,45%), sedangkan presentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo sebanyak (55,11%). Berdasarkan klasifikasi desa, angka ASI eksklusif di daerah perkotaan lebih rendah (73,42%) bila dibandingkan perdesaan (74,61%). Persentase bayi perempuan yang menerima ASI eksklusif lebih tinggi (75,02%) bila dibandingkan dengan bayi laki-laki (72,99%). (Hardianto et al., 2023)

Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat yang besar bagi bayi untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai nutrisi karena kandungan zat gizi di dalam ASI mengandung protein, karbohidrat, mineral, dan lemak yang dibutuhkan bayi dalam jumlah seimbang sehingga secara tidak langsung dapat menekan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi. Pemberian ASI saja sampai usia 6 bulan dapat mempengaruhi angka kematian bayi karena kandungan di dalam ASI dapat meningkatkan dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh bayi. (Puspitasari et al., 2022) Kandungan yang luar biasa pada ASI dapat menghindari bayi terserang penyakit infeksi. Asupan ASI yang kurang pada bayi dapat mengakibatkan ketidakseimbangan kebutuhan gizi sehingga berdampak pada tumbuh kembang bayi.

Peran petugas kesehatan khususnya bidan sangat penting untuk memberikan dukungan dan juga edukasi pada masa awal laktasi serta pemantauan pemberian ASI eksklusif. Mendukung pemberian ASI eksklusif dapat diberikan dengan memberi motivasi kepada ibu supaya ibu yakin

bahwa bayinya akan memperoleh makanan yang cukup dari ASI serta membantu hingga ibu mampu menyusui bayinya sendiri.

Salah satu asuhan yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu Pijat Oksitosin. Bidan dapat berperan untuk membantu ibu dalam memperlancar produksi ASI dengan mengajarkan Pijat Oksitosin kepada ibu. UNICEF dan WHO menyarankan agar bayi hanya diberi ASI selama enam bulan pertama kehidupan mereka dan terus diberi sampai bayi berumur dua tahun.

Upaya untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan merangsang reflex oksitosin itu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai ke enam. Pijat oksitosin memberikan rasa nyaman dan rileks, secara otomatis dapat menstimulasi hormon prolaktin dan menstimulasi hormon oksitosin sehingga merangsang pengeluaran ASI pada ibu.

Berdasarkan penjelasan, penulis tertarik mengeksplorasi lebih lanjut mengenai pelayanan kebidanan menyeluruh dan berkelanjutan, mencakup tahapan dari perawatan selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Informasi akan didokumentasikan dalam Laporan *Continuity Of Care* berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny.A G1P0A0 di TPMB I Kota Bandung"

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A G1P0A0 di TPMB I Bandung?”

### **1.3 Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny.A usia 23 tahun pada siklus kehidupan dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan kebutuhannya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A di TPMB I Kota Bandung secara komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A di TPMB I Kota Bandung secara komprehensif holistik
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A di TPMB I Kota Bandung secara komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny.A di TPMB I Kota Bandung secara komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A di TPMB I Kota Bandung secara komprehensif holistik

### **1.4 Manfaat**

#### 1. Manfaat teoritis

Laporan studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat sebagai sumber belajar dalam memberikan asuhan kebidanaan secara *Continuity Of Care*.

#### 2. Manfaat Praktis

Laporan studi kasus ini memberikan manfaat secara praktik dalam memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan mengimplementasikan evidence based dan asuhan komplementer.