

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000. Menurut WHO (*World Health Organization*), AKI secara global mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. AKI secara global mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan sekitar 810 (WHO, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 6.400 pada tahun 2015. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018 . (Profil Kesehatan, 2018).

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan BBLR 26%, Ikterus 9%, Hipoglikemia 0,8% dan infeksi neonatorum 1,8% Sebanyak 30-50% bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan AKBA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan berdasarkan risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Banyak faktor yang mempengaruhi angka kematian tersebut, yaitu prematuritas dan Bayi Baru Lahir Rendah BBLR (34%), asfiksia (37%), sepsis (12%), hipotermi (7%),

ikterus (6%), kelainan kongenital (4%) (Dinkes Jabar, 2019).

Kota Bandung, angka kematian ibu, pada 2019 berjumlah 29 kasus dan di tahun 2020 turun menjadi 28kasus dan Terdapat 110 kasus kematian bayi di Kota Bandung sepanjang tahun 2022 dengan rincian 66 laki-laki dan 44 perempuan. Dengan jumlah tersebut angka kematian bayi (AKB) dilaporkan) sebesar 2.9 / 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian tahun 2022 meningkat 19 kasus dari tahun 2021 sebanyak 91 kasus kematian.(Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2022) Data Dinas Kesehatan (Dinkes)

Data dari Bulan Agustus sampai dengan Oktober 2023 di TPMB C ANC 560 org, data INC 108 org, Data PNC 108 org, Data BBL 108 org, data KB 650 org.

Berdasarkan data kasus insiden ikterus fisiologis pada tahun 2023 di TPMB Bidan C terdapat 15 kasus pada bayi baru lahir dalam perbulan terhitung dari 108 bayi baru lahir di TPMB.

Kejadian ikterus neonatorum menjadi penyebab pada kelahiran neonatal. 30-50% bayi baru lahir mengalami ikterus neonatorum. Ikterus neonatorum terjadi 3-5 hari setelah kelahiran. Ikterus neonatorum pada bayi saat lahir biasa terjadi 25- 50% neonator yang sudah cukup bulan dan sangat meninggi lagi untuk neonatus belum bulan. Kejadian ikterus neonatorum di Indonesia mencapai 50% bayi cukup bulan dan kejadian ikterus neonatorum pada bayi kurang bulan mencapai 58%. Bayi meninggal kurang dari 28 hari. Mayoritas bayi meninggal dikarekan bayi mengalami komplikasi atau gangguan kesehatan yang serius seperti bayi mengalami kejadian ikterus neonatorum. (Puspita,2018)

Ikterus adalah warna kuning yang dapat terlihat pada sklera, selaput lendir, kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Ikterus atau Ikterik, yang disebut juga hiperbilirubinemia adalah meningkatnya kadar bilirubin didalam jaringan ekstra vaskuler sehingga kulit konjutiva, mukosa dan area tubuh lainnya berwarna kuning. Ikterus di bagi menjadi fisiologis dan patologis. (Anggraini,2020)

Adapun faktor risiko terjadinya ikterus terdiri dari faktor dari ibu

yaitu ras atau kelompok etnik tertentu (Asia, Native American, Yunanai), komplikasi kehamilan (DM, Inkompatibilitas ABO dan Rh), penggunaan infus oksitosin dalam larutan hipotonik, ASI. Faktor persalinan yaitu trauma lahir, infeksi (bakteri, virus,). Faktor dari bayi yaitu prematuritas, faktor genetik, obat-obatan, rendahnya asupan ASI, kurangnya albumin,. Faktor-faktor lain yang berperan dalam kejadian ikterus adalah berat badan lahir, usia kehamilan, jenis persalinan, waktu penjepitan tali pusat dan penyakit hati. Ikterus ini pada sebagian penderita dapat bersifat fisiologis dan pada sebagian lagi bersifat patologis yang dapat menimbulkan gangguan menetap atau menyebabkan kematian. Oleh karena itu bayi dengan ikterus harus mendapat perhatian, terutama apabila ikterus di temukan dalam 24 jam pertama kehidupan bayi atau bila kadar bilirubin meningkat >5 mg/dl dalam 24 jam (Melinda, 2016).

Peran bidan dalam asuhan berkelanjutan adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu hamil, persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, perawatan Bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera. (Kemenkes RI, 2020).

Dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif maka bidan bisa memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak segera ditangani.

Berdasarkan uraian diatas, asuhan kebidanan berkesinambungan sangat penting dalam mengurangi AKI dan AKB yang menjadi dasar saya untuk melakukan. Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Holistik Pada Ny R G1P0A0 Gravida 37 Minggu Di TPMB Bidan C Periode 25 Agustus – 25 Oktober 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian kalimat diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Holistik Pada Ny R G1P0A0 Gravida 37 Minggu Di TPMB Bidan C ? “

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisa perjalanan kasus mulai dari melakukan pengkajian, mendiagnosa, dan melakukan asuhan kebidanan sesuai kondisi pasien, dan dibandingkan teori yang berkaitan dengan asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB pada Ny. R

1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan pengkajian berdasarkan fakta Pada asuhan kebidanan dan mampu memberikan asuhan kebidanan antara lain :

- a. Asuhan Kebidanan Antenatal Care
- b. Asuhan Kebidanan Intranatal Care
- c. Asuhan Kebidanan Postpartum
- d. Asuhan Kebidanan BBL
- e. Asuhan Kebidanan KB

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan masa nifas, BBL, neonatus, dan keluarga berencana sesuai standar kebidanan. menambah pengetahuan, wawasan serta bahan peerapan asuhan kebidanan berbasis *Continuity Of Care* pada ibu hamil bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan harapan dapat menurunkan AKI dan AKB.

1.4.2 Manfaat praktik

A. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur di perpustakaan tentang asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC)

B. Bagi Bidan

Untuk meningkatkan pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC)

C. Bagi Pasien

Untuk menambah wawasan/informasi sesuai dengan asuhan yang diberikan oleh bidan dan mendapatkan pelayanan yang optimal.