

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pemeriksaan dan pengawasan secara *continue of care* dari masa kehamilan sangat diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu hamil bisa berpengaruh pada janin yang dikandungnya, saat kelahiran sampai masa pertumbuhan. Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu, pemerintah bertanggung jawab supaya setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, dimulai sejak hamil, persalinan, pasca persalinan (nifas) hingga kesehatan bayi baru lahir.<sup>1</sup>

Pada dasarnya, kehamilan, persalinan, neonatus dan nifas merupakan kejadian yang fisiologis. Proses tersebut adalah suatu hal yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Keadaan tersebut dapat berubah menjadi suatu hal yang patologis dan bisa membahayakan jiwa ibu dan bayi jika tidak diperhatikan secara tepat. Untuk mencegah hal fisiologis menjadi patologis diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas seperti melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur ke petugas kesehatan.<sup>2</sup>

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka kematian ibu di Jawa Barat terlapor pada tabel profil kesehatan 2017 sebesar 76,03 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKB sebesar 30 per 1000 kelahiran hidup. AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut

UNICEF (*United Nation Children's Fun*) kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia tiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi.<sup>3</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat sebanyak 349.968 Bayi umur 0-6 bulan dari 754.438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%) gambaran ini masih dibawah cakupan nasional 52,3% terlebih Target nasional sebesar 80%, walaupun demikian tetap 2 Kab/Kota yang telah melampaui target nasional, yaitu Kota Bandung 97,4% dan Kota Sukabumi 85,1%. Tidak semua ibu nifas bisa memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Produksi ASI yang kurang menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek. Untuk pemberian ASI secara ekslusif tentu dibutuhkan produksi ASI yang cukup agar dapat memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi pada bayi. Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI, yaitu faktor anatomi dan fisiologis, faktor psikologis, faktor hisapan bayi, faktor istirahat, faktor nutrisi, dan faktor obat-obatan atau ramuan dari tumbuh-tumbuhan.<sup>3,4</sup>

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya yaitu lemak, protein, karbohidrat, kalsium, vitamin dan mineral, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Maka jika bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun psikologisnya. Dampak yang terjadi adalah kekurangan gizi, mudah terserang

berbagai penyakit karena daya tahan tubuh tidak kuat, gangguan mental dan emosi, gangguan kecerdasan dan gangguan motorik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sekresi dan produksi ASI adalah melalui penggunaan ramuan tradisional seperti kombinasi susu kedelai dan daun katuk (*Sauvopus androgynus*,). Daun katuk dapat dikonsumsi dengan mudah, daun katuk dibuat dalam bentuk susu siap minum yang mengandung 100% ekstrak daun hijau yang diproses secara alami dan higienis tanpa tambahan bahan apapun dan tetap menjaga khasiat daun katuk.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara terintegrasi dan *continue of care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas serta KB dengan judul “Asuhan Kebidanan terintegrasi dengan Pemberian Kombinasi Susu Kedelai dan Daun Katuk dalam Peningkatan Produksi ASI pada Ny I di Puskesmas Solokan Jeruk” dengan menggunakan manajemen pendekatan kebidanan dengan metode pendokumentasian SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan kebidanan terintegrasi pada Ny. I di puskesmas Solokan Jeruk Kabupaten Bandung?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan *continue of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian serta pengumpulan data pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana.
- 2) Menganalisa dan menetapkan diagnosa Kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 3) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif dan tindakan segera.
- 4) Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan pada ibu terutama pada masa nifas yaitu melakukan evaluasi efektivitas Susu Daun Katuk terhadap produksi ASI.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen pendekatan kebidanan dan secara *continue of care* diharapkan dapat menambah wawasan serta mengaplikasikan teori untuk pengembangan dan penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugas dalam menyusun laporan studi kasus, mendidik, membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### **2) Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan menejemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB secara komprehensif.

#### **3) Bagi Penulis**

Laporan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan wawasan serta pengalaman tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.