

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya memberikan ASI kepada bayi masih sangat rendah. Selama bayi berumur enam bulan dan tanpa makanan atau minuman lain kecuali obat, ibu harus memberinya ASI eksklusif. Isapan pertama bayi menawarkan beberapa keuntungan bagi ibu, seperti menstimulasi produksi ASI, mengurangi kehilangan darah selama nifas, menumbuhkan rasa kasih sayang antara ibu dan bayi, dan memperpanjang jarak kelahiran sehingga tubuh ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan. Alasan mengapa pemberian ASI pada bayi sedini mungkin sangat disarankan. (Laily Yuliatum, 2019)

Pengetahuan, sosial budaya, psikologis, fisik ibu, perilaku/rangsangan, dan tenaga kesehatan adalah beberapa faktor yang memengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif. Faktor psikologis ibu juga berhubungan dengan produksi ASI, karena ibu yang senang dan bahagia akan menghasilkan ASI yang melimpah (Setiyaningsih, 2017). Disarankan untuk terus memberi ASI sampai usia dua tahun. ASI tetap diberikan setelah bayi berusia enam bulan karena bayi memerlukan 65% dari kebutuhan energinya dari ASI pada usia enam hingga delapan bulan. Pada usia sepuluh hingga dua belas bulan, bayi memerlukan sekitar 50% dari ASI, dan pada usia dua belas hingga satu tahun hanya memerlukan 20% (Sembiring, 2022).

Menurut WHO (2023) cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kalimantan Selatan pada tahun 2022 berada di angka 64,59% (Kemenkes, 2022). Dari Data Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) di Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2023 capaian ASI di bulan Februari

tercapai 79.17%. Kemudian pada akhir bulan maret angka cakupan ASI menurun hingga tercapai 50%. Angka cakupan ASI naik di akhir bulan agustus yaitu dengan capaian 82,61%.

Tenaga kesehatan, terutama mereka yang tinggal di masyarakat, diperlukan untuk memastikan bahwa ASI eksklusif berhasil. Untuk memulai menyusui dini dan ASI eksklusif, bidan harus berkomitmen untuk melakukan tugasnya mulai dari masa antenatal sampai periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemerintah telah membuat banyak kebijakan terkait ASI eksklusif, seperti UU Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat 2 dan 3, yang menyatakan bahwa keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh selama pemberian ASI dengan menyediakan waktu dan fasilitas yang diperlukan. Tempat kerja dan sarana umum adalah tempat penyediaan fasilitas khusus sebagaimana disebutkan pada ayat 2. Hal ini jelas bahwa pemerintah melindungi ibu yang memberikan ASI kepada bayinya, dan mereka yang melanggar akan dikenakan sanksi pidana atau denda (Safitri A;dkk, 2018).

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, Dinas Kesehatan melalui puskesmas dan posyandu melakukan program konseling yang intensif kepada ibu dan keluarga terdekatnya dengan metode yang menarik. Ini meningkatkan frekuensi kunjungan ibu ke layanan kesehatan. Selama trimester pertama kehamilan dan setelah persalinan, konsultasi dimulai sedini mungkin (Safitri A;dkk, 2018).

Asuhan yang berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kualitas asuhan. Ketika terjalin hubungan yang berkelanjutan, berkualitas, dan menyeluruh antara seorang wanita dan bidan, khususnya pada kebutuhan kesehatan wanita dan kondisi setiap wanita, pelayanan yang disebut asuhan kontinuitas perawatan dikenal sebagai asuhan kontinuitas perawatan. Ini berarti bahwa tidak mungkin untuk mengurangi angka kematian ibu hamil, bayi baru lahir, dan ibu nifas jika layanan kesehatan yang buruk tidak diberikan (Tri Sunarsih, 2020).

Dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan, ibu hamil lebih puas dengan informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit, dan pengawasan bidan (Tri Sunarsih, 2020).

Berdasarkan latar belakang ini, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir hingga masa keluarga berencana pada Ny. R serta mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan dan teknik pengkajian data SOAP.

1.2. Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

1.2.1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) menggunakan pola pikir manajemen kebidanan secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan dimana dituangkan dalam karya ilmiah dengan metode studi kasus.

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 28 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB

1.2.2.2. Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan menggunakan metode “SOAP”

1.2.2.3. Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.2.2.4. Membuat laporan ilmiah tentang kasus pada Ny. R

1.3.Manfaat

1.3.1. Bagi Klien

Klien bisa mengetahui dan mendapatkan pelayanan secara *Continuity of Care* sesuai standar yang berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan yang selamat sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi terpantau.

1.3.2. Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan *Continuity of Care* yang berhasil guna mendeteksi dini adanya komplikasi dan kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) serta upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

1.3.3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa didalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan *Continuity of Care* selanjutnya.

1.3.4. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan *Continuity of Care* untuk mengimplementasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi dilapangan.

1.4.Waktu dan Tempat Asuhan *Continuity of Care*

1.4.1. Waktu

Waktu pengambilan asuhan ini dimulai dari 08 September sampai penyelesaian laporan tugas akhir (LTA).

1.4.2. Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of Care* dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB), Provinsi Kalimantan Selatan.