

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak mengacu pada kesejahteraan fisik dan emosional wanita selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta bayi baru lahir. Hal ini mencakup akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, pendidikan tentang kehamilan dan persalinan, nutrisi yang tepat, serta dukungan bagi ibu dan bayinya. Meningkatkan derajat kesehatan ibu sangat penting untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu agar meningkatkan kesehatan dan pembangunan generasi berikutnya. Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Di Indonesia dua hal ini menjadi perhatian pemerintah karena angka kematian ibu dan bayi di Tanah Air masuk peringkat tiga besar di ASEAN (Kemkes RI, 2023). Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* menurut sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan RI 2024, jumlah kematian ibu 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.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun). Dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022), penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat mencapai 90%. Berdasarkan data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 34 ibu dari 42.305 kelahiran hidup dengan penyebab : perdarahan 7 kasus (21%),

Hipertensi dalam kehamilan 12 kasus (35%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (9%), infeksi 0 kasus (0%), Covid-19 sebanyak 1 orang (3%), partus lama 1 kasus (3%) dan lain-lain 10 kasus (29%). Pada tahun 2021 jumlah kematian bayi yang dilaporkan di Puskesmas sebanyak 104, terdiri dari 90 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 14 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 46.341 maka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup adalah 2,24 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 42 kasus (46,67%), Asfiksia 24 kasus (26,67%), kelainan kongenital 12 kasus (13,33%), Sepsis 1 kasus (1,11%) dan lain-lain 11 kasus (12,22%). Sedangkan penyebab kematian pada post neonatal karena diare 4 kasus (28,57%), Pneumonia sebanyak 1 kasus (7,14%), dan penyebab lain-lain 9 kasus (64,3%). Data kematian ini adalah kasus yang dilaporkan di Puskesmas.

Kematian ibu sebagian besar terjadi pada masa nifas. Kunjungan neonatal dan nifas yang menjadi salah satu indikator capaian SPM bidang kesehatan, sehingga perlu adanya kerjasama berbagai pihak terkait. Postpartum merupakan masa dimulai setelah pengeluaran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut, akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal post partum, yang tidak menutup kemungkinan akan menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Kemenkes RI, 2023). Untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk memelihara kesehatan ibu nifas, misalnya dengan kunjungan nifas. Kegiatan ini diharapkan dapat menggalang komitmen seluruh peserta dalam implementasi pelaksanaan KN-KF di Kabupaten Cirebon melalui kunjungan KN-KF berkualitas, yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Kedepannya akan terjadi

penurunan angka kesakitan ibu dan bayi maupun Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO, 2023) menyatakan 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. Secara global, menurut data UNICEF, 2023 kurang dari separuh bayi baru lahir 46% disusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran – sehingga menyebabkan terlalu banyak bayi baru lahir yang menunggu terlalu lama untuk melakukan kontak penting dengan ibunya. Praktik ini sangat bervariasi antar wilayah. Prevalensi inisiasi menyusui dini di Afrika Timur dan Selatan 69% hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Selatan 39%, Asia Timur dan Pasifik 40% serta Afrika Barat dan Tengah 41%. Memberi bayi baru lahir apa pun selain ASI berpotensi menunda kontak pertama mereka dengan ibunya dan mempersulit proses pemberian ASI. Namun, 1 dari 3 bayi baru lahir masih menerima makanan atau cairan pada hari-hari awal kehidupannya, saat tubuh mereka paling rentan. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare atau pneumonia yang jauh lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Selain itu, menyusui mendukung sistem kekebalan bayi dan dapat melindungi mereka di kemudian hari dari kondisi kronis seperti obesitas dan diabetes. Namun terlepas dari semua manfaat yang ada, kurang dari 1 dari 2 48% bayi usia 0–5 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif. Asia Selatan mempunyai prevalensi pemberian ASI eksklusif tertinggi dengan 60 persen bayi mendapat ASI eksklusif. Sebaliknya, hanya 26% bayi usia 0–5 bulan di Amerika Utara yang mendapat ASI eksklusif.

Tingkat menyusui di Indonesia mengalami penurunan secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir, karenanya UNICEF dan WHO menyerukan agar dilakukan lebih banyak upaya untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI – dengan fokus untuk

membantu para ibu yang bekerja. Pada tahun 2021, kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6%) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2% pada tahun 2018. Hanya 52,5% yang disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama, yang merupakan penurunan tajam dari 64,5% pada 2018. Selama Pekan Menyusui Sedunia, yang diperingati pada 1-7 Agustus, UNICEF dan WHO mengimbau agar ada dukungan yang lebih besar di tempat kerja bagi ibu yang bekerja agar bisa tetap menyusui secara optimal. Hampir 40% tenaga kerja Indonesia adalah perempuan. UNICEF dan WHO menyerukan agar tempat kerja menerapkan kebijakan cuti melahirkan dan peraturan di tempat kerja yang mendukung pemberian ASI. UNICEF dan WHO juga mendesak tempat kerja untuk memberikan waktu yang cukup dan ruang yang layak bagi para ibu untuk menyusui atau memerah dan menyimpan ASI.

Menurut Badan Pusat Statistik dalam profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022. Pada tahun 2022, 72 dari 100 anak umur 0-5 bulan di Indonesia telah menerima ASI eksklusif. Walaupun tren indikator terus meningkat dalam tiga tahun terakhir, capaian indikator ini masih perlu terus ditingkatkan dan diperhatikan pemerataannya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2021. Upaya pemberian ASI eksklusif pada bayi dilakukan dengan upaya promosi pada masyarakat khususnya edukasi pada ibu hamil. Tahun 2021 cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi mencapai 70,9% (23.029 bayi). Cakupan ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 72,7%. Keberhasilan dalam menyusui tidak hanya semata merta datang sendirinya melainkan perlu keterampilan yang diajarkan dengan melaksanakan kegiatan saat antenatal, intranatal dan postnatal. Kegagalan proses menyusui biasanya disebabkan beberapa permasalahan pada ibu yaitu produksi ASI kurang, abses payudara, mastitis, bendungan ASI, masalah pada puting susu dan saluran ASI yang tersumbat (Anggraini et al., 2022).

Peningkatan kualitas layanan bagi perempuan memerlukan pendekatan multi-aspek, termasuk peningkatan akses yang lebih baik terhadap layanan, peningkatan pendidikan dan sumber daya bagi perempuan serta penyedia layanan kesehatan dengan memberikan asuhan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi (keluarga berencana) (Prapitasari, 2021). Asuhan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal yang terjadi pada ibu sejak hamil, bersalin, nifas, hingga bayi dilahirkan sampai dengan pemilihan KB (Keluarga Berencana), serta melakukan pengkajian, dan menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman maupun tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bahkan air putihpun tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. ASI adalah makanan utama yang alami untuk bayi dalam memberikan bayi semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan selama enam bulan pertama (Buhari et al., dalam Anggraini, et., al 2022). Manfaat ASI eksklusif terhadap ibu yaitu diantaranya penurunan lemak tubuh ibu, pencegahan kanker, lebih ekonomis, emosional ibu, terlindungi dari osteoporosis, mengurangi pendarahan dan sebagai kontrasepsi alami (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Tujuan Perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah terjadinya sumbatan, sehingga melancarkan produksi ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat meningkatkan pengeluaran ASI adalah dengan melakukan pijat laktasi, jenis pijat laktasi diantaranya pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet dan pijat oketani. Pijat Oketani merupakan perawatan payudara yang unik yang pertama kali dipopulerkan

oleh Sotomi Oketani dari Jepang dan sudah dilaksanakan di beberapa negara antara lain Korea, Jepang dan Bangladesh. Sotomi Oketani menjelaskan bahwa menyusui dapat meningkatkan kedekatan (bonding) antara ibu dengan bayi sekaligus mendukung pertumbuhan fisik dan mental anak secara alami. Pijat Oketani dapat membantu ibu menyusui dalam mengatasi kesulitan saat menyusui bayi mereka. Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum sehingga menjadi lebih relaks. Hal ini berbeda dengan pijat payudara yang konvensional. Pijat oketani menstimulasi kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut serta lebih elastis sehingga bayi mudah untuk menghisap ASI (Yasni et al., 2020). Persepsi ibu positif terhadap pijat oketani, yaitu ibu lebih percaya diri dan menyatakan bahwa bayinya dapat menyusu lebih baik dari sebelumnya (Anggraini et al., 2022).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dan studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T di UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon tahun 2024?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL bahkan sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi pada Ny. T dengan pendokumentasian SOAP di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon serta dilanjutkan dengan kunjungan rumah Ny. T.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. T dengan pendekatan manajemen kebidanan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. T dengan pendekatan manajemen kebidanan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny. T dengan pendekatan manajemen kebidanan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. T dengan pendekatan manajemen kebidanan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- e. Melaksanakan pelayanan kontrasepsi pada Ny. T di UPTD Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam menjawab masalah yang terjadi di wilayah/tempat tinggal masyarakat, menambah pengetahuan dan meningkatkan hasil belajar mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hami, bersalin, nifas, BBL dan KB.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Dapat memenuhi kewajiban penulis menyelesaikan tugas akhir, dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir serta KB.

###### **b. Bagi Institusi (ITEKes Mahardika)**

Hasil Laporan Studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai penilaian terhadap mahasiswa dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T dan juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi untuk penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya.

c. Bagi Lahan Praktik (UPTD Puskesmas Babakan)

Sebagai sumber informasi untuk penentuan kebijakan puskesmas dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pentingnya asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan untuk memantau keadaan pasien serta mencegah secara dini terjadinya komplikasi, terutama selama kehamilan dan nifas.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penulis menjamin bahwa laporan tugas akhir mengenai “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di Kabupaten Cirebon tahun 2024” belum pernah dilakukan sebelumnya. Dapat dibuktikan dengan adanya persetujuan pasien yang terlampir. Tugas akhir yang penulis susun ini merupakan laporan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis kepada pasien pada waktu dan ditempat yang tertera pada tugas akhir dan tidak ada rekayasa apapun dalam tugas akhir ini. Adapun sumber yang digunakan dalam tugas akhir telah dicantumkan dalam daftar pustaka.

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini adalah :

1. Venansia Se Sare (2019), *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D.S di Puskesmas Alak Kota Kupang Tangga 02 Mei s/d 27 Juni 2019*. Desain yang digunakan yaitu dengan metode studi kasus, dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D.S Sejak usia 39 minggu sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, penyusun menyimpulkan bahwa ibu mengalami hal yang fisiologis dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai penggunaan alat kontrasepsi implant, tidak ada masalah.

2. Robia'tul A'dawiyah (2022), *Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Postpartum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung Tahun 2022 Januari s/d Mei 2022*. Desain yang digunakan yaitu dengan metode studi kasus, dari semua data yang diperoleh penulis selama melakukan Penerapan Pijat Oksitosin Pada Ibu Postpartum dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Klinik Pratama Sahabat Ibu dan Anak Kota Bandung teratasi sehingga produksi ASI Pada Ibu postpartum menjadi lancar.

Dari kedua penelitian diatas, diketahui bahwa perbedaan studi kasus ini terdapat pada :

1. Waktu, pada kasus ini peneliti melakukan penelitian pada tahun 2024.
2. Subjek penelitian, pada kasus ini peneliti meneliti pada Ny. T.
3. Tempat, pada studi kasus ini peneliti meneliti di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babakan, Poskesdes Sumber Lor dan Rumah Ny. T.
4. Penatalaksanaan, penerapan perawatan payudara, pijat oksitosin dan oketani di Desa Sumberlor.