

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Kehamilan merupakan penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi*. Kehamilan normal biasanya akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Ratnawati, 2017). Pada masa kehamilan pemerintah menganjurkan untuk melakukan kunjungan ANC (antenatal care) dipelayanan kesehatan yakni minimal kunjungan 1 kali pada TM I, 2 kali pada TM II dan 3 kali pada TM III, pada saat usia kehamilan menginjak TM III ibu hamil sangat berperan pada proses persiapan persalinan dan salah satunya pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini (IMD), setelah usia kehamilan cukup bulan dimana akan berakhirnya kehamilan yang disebut dengan proses persalinan (Kartini et al., 2020).

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan yang diawali dengan adanya kontraksi uterus yang teratur dan diikuti dengan adanya fase persalinan, fase persalinan terdiri dari kala I sampai dengan kala IV, pada kala II persalinan yaitu kala pengeluaranyangini dimulai dari pembukaan 10 hingga lahirnya bayi. Sesuai dengan program pemerintah bayi setelah lahir akan dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sampai 1 jam pertama setelah kelahiran bayi (Kementrian Kesehatan, 2019).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan bayi yang ditengkurapkan didada ibu untuk diberikan kehangatan dan akan mencari puting susu ibu sendiri yang disebut dengan menyusui (Manuaba, 2017). Manfaat IMD sangat berpengaruh

pada proses berikutnya baik pada masa nifas dan juga pada bayi baru lahir (BBL). Manfaat IMD pada masa nifas dimana IMD yang telah dilakukan oleh ibu post partum sangat baik karena dapat membantu memperbaiki kontraksi, dapat mencegah terjadinya perdarahan pada post partum dapat mempengaruhi penurunan terhadap tinggi fundus uteri dan merangsang produksi ASI eksklusif dan memfasilitasi pelepasan oksitosin (Harianto et al., 2018). Manfaat dilaksanakan IMD pada bayi adalah dapat mencegah penurunan suhu (hipotermi), mendorong bayi untuk menyusui lebih cepat dan efektif, meningkatkan kecerdasan bayi, dan dapat mengurangi bayi menangis sehingga dapat mengurangi stress pada bayi, IMD juga bermanfaat agar ibu lebih mudah terstimulus menyusui (Harianto et al., 2018).

IMD merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan program keberhasilan ASI eksklusif. ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI sepenuhnya tanpa disertai tambahan atau selingan apapun sejak bayi lahir hingga bayi umur 6 bulan (Aswir & Misbah, 2018). Manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi, masalah kurang gizi, dan kematian pada bayi dan balita, karena ASI merupakan nutrisi lengkap untuk bayi, yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh, karena ASI mengandung zat antibodi serta dapat melindungi bayi dari serangan alergi (Ibrahim et al., 2021).

Melihat dari manfaat IMD yang begitu banyak dan pelaksanaan program IMD yang sangat bagus bagi ibu dan bayi, namun pada program IMD tersebut tidak tercapai. Dilihat dari prevelensi pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di dunia

adalah kurang dari setengah (42%) dari semua bayi baru lahir. Prevelensi praktik IMD di dunia beragam di setiap negaranya dengan rata-rata 57,6% jadi sasaran tersebut tidak tercapai (Haerawati, 2022). Menurut Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2020, menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan IMD di Indonesia sebesar 42,7% dalam kurun waktu <1 jam dan 9,2% dalam kurun waktu >1jam. Pada tahun 2021 cakupan inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir di Kabupaten Buleleng sebesar 63,8%, dimana dari 10.886 bayi baru lahir, 6.945 (63,8%) diantaranya yang memperoleh IMD.

Melihat dari capain target sama hal-nya dengan IMD, capaian ASI eksklusif di Indonesia maupun di Bali juga tidak tercapai. Dilihat dari persentase bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Indonesia sampai 6 bulan sebesar 29,5%, dan 0-5 bulan 54,0%. Sedangkan persentase bayi mendapat ASI Eksklusif di Bali sampai 6 bulan sebesar 30,1%, dan 0-5 bulan sebesar 48,1%. Ini artinya target capaian ASI Eksklusif di Indonesia maupun di Bali yaitu sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi masih belum tercapai (Nuriani, subriah, 2022). Sama seperti data dari nasional, bahwa pencapaian target IMD dan ASI eksklusif masih kurang yaitu dari 80%. Pada PMB ini juga capain target IMD dan ASI eksklusif tidak tercapai, hasil dari studi pendahuluan di PMB “KS” bahwadari 32 orang ibu bersalin pada Bulan September s\ d Desember seluruh ibu bersalin tidak melakukan IMD dan hasil wawancara kepada 10 orang ibu balita didapatkan bahwa 4 orang ibu balita memberikan ASI eksklusif dan 6 orang lainnya menggunakan susu formula. Berdasarkandari data di atas dapat dilihat bahwa ibu yang tidak melakukan IMD dan ASI eksklusif di PMB “KS” masih kurang yaitu 60%.

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi IMD dan ASI eksklusif meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan, kesiapan fisik dan psikologis ibu, paritas, penolong persalinan, fasilitas dan pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga (Aswir & Misbah, 2018). Faktor yang paling berpengaruh pada pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif adalah pengetahuan. Menurut Balaram (2017) tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dapat mempengaruhi cara berfikir ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan IMD yang baik dapat memilih untuk memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan. Tingkat pengetahuan ibu juga sangat berpengaruh pada proses IMD, dimana ibu bisa mempersiapkan IMD sejak masa kehamilan. Masa kehamilan berkaitan erat dengan proses ibu untuk mempersiapkan banyak hal salah satunya mempersiapkan pengetahuan mengenai IMD sejak hamil, dalam mempersiapkan pengetahuan IMD ibu juga harus mempersiapkan sarana dan prasarana untuk keberhasilan proses IMD nantinya, seperti mencari informasi sebanyak mungkin mengenai IMD, mencari fasilitas kesehatan yang mendukung IMD dan suport keluarga dalam proses IMD. Menurut Kartika (2016) tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang baik, maka dapat memilih ASI eksklusif untuk diberikan kepada bayinya, namun pada ibu yang pengetahuannya kurang dan mendapatkan promosi tentang produk-produk makanan tambahan dan susu formula akan dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Kegagalan ASI eksklusif berpengaruh pada proses masa nifas, dimana akan menimbulkan akibat seperti memperlambat pemulihan setelah persalinan

dikarenakan tidak ada hormon oksitosin yang dikeluarkan, mengakibatkan terjadinya perdarahan post partum, dan bisa mengakibatkan ibu depresi setelah melahirkan (*baby blues*) (Nopria et al., 2018).

Menurut Kaban (2017) rendahnya pelaksanaan IMD dapat memberikan dampak pada bayi yakni terjadinya kegagalan menyusui sehingga bayi tidak mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk menurunkan angka kematian bayi. Disamping itu resiko tidak dilakukan inisiasi menyusui dini pada bayi adalah terjadinya kematian di jam pertama kelahirannya karena bayi tidak bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya, produksi ASI menjadi tersedat dan kurang lancar karena saat IMD berlangsung dapat merangsang keluarnya hormon prolaktin dan oksitosin, dan bayi akan mudah terkena penyakit karena anti body yang lemah. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan, jika tidak diterapkan maka menimbulkan dampak seperti bayi akan rentan mengalami infeksi karena daya tahan tubuh yang lebih rendah, beresiko mengalami alergi, kekurangan gizi, mengalami diare dan tumbuh kembang otak bayi kurang optimal.

Selama masa pemeriksaan kehamilan merupakan masa dimana informan harus mendapat segala informasi penting mengenai kehamilan dan persalinan, sehingga upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui program IMD dapat tercapai. Maka, asuhan yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan IMD pada ibu hamil yaitu memberikan konseling tentang IMD dan persiapan melakukan IMD salah satunya mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara, kemudian agar IMD dapat terlaksana bidan menerapkan IMD pada masa persalinan kepada ibu. Pada masa nifas tentunya sangat berkaitan dengan

pemberian ASI eksklusif, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI, kendala yang utama adalah karena produksi ASI yang tidak lancar, bila pada masa nifas produksi ASI tidak lancar bidan memberikan asuhan seperti melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI dan memberikan penyuluhan tentang manfaat ASI karena dapat mempengaruhi kelangsungan ASI eksklusif (Sinaga & Siregar, 2020).

Melihat dari manfaat IMD dan ASI eksklusif begitu penting yaitu sangat mempengaruhi keberlangsungan ASI eksklusif, dan membantu pemberian kolostum untuk memberikan kekebalan tubuh pada bayi. Dalam hal ini, untuk meningkatkan angka inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan dengan menerapkan Asuhan Kebidanan Komperhensif atau biasa disebut dengan *Continuity Of Care (COC)*. Asuhan Kebidanan Komperhensif merupakan Asuhan kebidanan yang dilaksanakan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai 2 minggu pasca salin untuk memberikan informasi dan asuhan mengenai IMD dan pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari Asuhan Kebidanan Komperhensif adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas bayi dengan melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) yang dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas, maka saya tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan hamil, bersalin dan sampai nifas 2 minggu pertama di Praktek Mandiri Bidan (PMB) "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan latar belakang yang ditulis, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimanakah gambaran Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng Tahun 2023?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum Pada Studi Kasus

Dapat memberikan gambaran asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus Pada Studi Kasus

- 1) Dapat mengidentifikasi data subyektif pada perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.
- 2) Dapat mengidentifikasi data Obyektif pada perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.
- 3) Dapat menganalisa data pada perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “SM” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2023.

1.4 Manfaat Pada Studi Kasus

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Manfaat studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada

Seorang perempuan hamil fisiologis yang nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja. Selain itu dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan, dan juga sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Klien

Manfaat studi kasus bagi klien adalah asuhan ini diharapkan dapat informasi, wawasan dan asuhan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan mampu melakukan perawatan sehingga memperkecil komplikasi yang mungkin terjadi.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat studi kasus bagi Institusi pendidikan yakni diharapkan melalui studi kasus ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai informasi atau referensi tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya pada asuhan kebidanan komprehensif.

1.4.4 Bagi Institusi Pelayanan

Manfaat studi kasus bagi Institusi pelayanan yang diharapkan asuhan ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan.