

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Lestari, 2020).

Menyusui merupakan nutrisi optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi. Manfaat ASI bagi bayi, ibu, dan masyarakat sangat banyak dan beragam. Studi menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki insiden infeksi yang lebih rendah dan risiko leukemia limfoblastik akut dan sindrom kematian bayi mendadak yang lebih rendah (Binns et al., 2016; Del Ciampo & Del Ciampo, 2018). Mastitis merupakan suatu kondisi peradangan yang terjadi pada ibu menyusui pada bulan pertama postpartum (Shalev Ram Hetal., 2022) (Ahmaniyah et al., 2023).

Penyebab tertinggi kematian dan kesakitan pada masa nifas (45,16%) yaitu salah satunya infeksi pada masa nifas. Mastitis merupakan salah satu infeksi pada masa nifas yaitu infeksi pada payudara yang diawali dengan kejadian bendungan ASI. Bendungan ASI disebabkan oleh pengosongan ASI yang tidak baik karena tindakan menyusui yang salah, dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang cara menyusui. Ini tentunya harus ditindak lanjuti dengan upaya percepatan (Akselerasi) penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (N. Rambe & Nasution, 2021).

Adapun penyebab mastitis adalah cara menyusui yang kurang baik dapat menimbulkan berbagai macam masalah baik pada ibu maupun pada bayinya misalnya puting susu lecet dan nyeri, radang payudara (mastitis), pembengkakan payudara yang menyebabkan motivasi untuk memberikan ASI berkurang sehingga

bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup dan akhirnya mengakibatkan bayi kurang gizi (N.L. Rambe & Savira, 2022).

Terjadinya mastitis berawal dari kurangnya pengetahuan ibu tentang cara merawat payudara, cara menyusui yang benar dan bagaimana pentingnya menyusui bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga mengakibatkan kuman bersarang dan pada akhirnya akan menjadi infeksi pada payudara. Dengan kurangnya pengetahuan ibu maka ibu mudah terkena mastitis contohnya banyak ibu sekarang tidak mau memberikan ASI pada bayinya di karenakan takut payudaranya menjadi kendor terutama pada ibu primigravida, pada ibu multigravida juga dapat terjadi mastitis karena ibu malas memberikan ASI pada bayi. Jika ibu tidak memberikan ASI pada bayi akibatnya ASI akan mengumpul di dalam payudara lama-kelamaan produksi ASI bertambah banyak dan akan menjadi beku sehingga menjadi sumbatan di payudara jika ASI tidak di keluarkan (Sutomo & Retno, 2021).

Masa nifas (postpartum) merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses kelahiran. Pengertian lainnya yaitu masa nifas yang biasa disebut masa puerperium ini dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali keadaan seperti hamil. Masa nifas ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan- perubahan fisiologis maupun psikologis seperti perubahan laktasi/ pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh dan perubahan psikis lainnya. Karena pada masa ini ibu-ibu yang baru melahirkan mengalami berbagai kejadian yang sangat kompleks baik fisiologis maupun psikologis. Dalam hal ini perawat berperan penting dalam membantu ibu sebagai orang tua baru. Perawat harus memberikan support kepada ibu serta keluarga untuk menghadapi kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang sehingga dapat memulai kehidupan sebagai keluarga baru (Wulan Wijaya, Tetty Oktavia Limbong, 2023).

Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup serta produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui hingga dapat terjadinya peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi

teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Sabriana et al., 2022).

Ibu perlu dianjurkan agar tetap menyusui bayinya dan perlu mendapatkan pengobatan (Antibiotika, antipiretik/penurun panas, dan analgesik/pengurang nyeri) serta banyak minum dan istirahat untuk mengurangi reaksi sistemik (demam). Bilamana mungkin, ibu dianjurkan melakukan senam laktasi (senam menyusui) yaitu menggerakkan lengan secara berputar sehingga persendian bahu ikut bergerak ke arah yang sama. Gerakan demikian ini akan membantu memperlancar peredaran darah dan limfe di daerah payudara sehingga statis dapat dihindari yang berarti mengurangi kemungkinan terjadinya bendungan ASI pada payudara (Sustanto, 2019).

Perawatan payudara bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu sehingga terhindar dari infeksi, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu dan dapat menyusu dengan baik, mengurangi risiko luka saat bayi menyusui, merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya, untuk persiapan psikis ibu menyusu dan menjaga bentuk payudara dan mencegah penyumbatan pada payudara (Yunita Anggriani et al., 2023).

Cara penanganan pada ibu yaitu dengan cara melakukan pengompresan dengan air hangat, pemijatan payudara, dan mengosongkan payudara agar nyeri berkurang. Kemudian penanganan pada bayi yaitu dengan tetap memberikan ASI pada bayi dengan cara memerah atau memompa ASI ibu kemudian diberikan pada bayi agar bayi tetap mendapatkan asupan nutrisi. Sebagai tenaga kesehatan untuk memberikan penanganan mastitis yaitu dengan cara memberikan kloksasilin 500 mg setiap 6 jam selama 10 hari, sangga payudara, mengompres dengan air hangat, memberikan paracetamol 500 mg per oral setiap 4 jam, penanganan selanjutnya mengikuti perkembangan 3 hari setelah diberi obat.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan penulis sebagai pemberi asuhan kebidanan yang berperan mendampingi dan memantau ibu hamil sampai post partum dalam mengurangi AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan yang

berkesinambungan (continuity of care). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengungkapkan maksud dan tujuan untuk melakukan asuhan Continuity of Care pada Ny. T yang telah bersedia menjadi pasien penulis mulai dari kehamilan trimester III, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan masa nifas dan KB di Klinik Niar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada laporan studi kasus ini adalah Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (pada masa kehamilan, persalinan, bayi, baru lahir, nifas, sampai dengan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan pelayanan kebidanan pada Ny. T, umur 28 tahun, GI, PIA0).

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara continuity of care sebagai pendekatan dalam pelaksanaan asuhan dan pemecahan masalah sepanjang siklus hidup perempuan terutama pada ibu sejak masa kehamilan trimester III hingga masa 40 hari pasca persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Tujuan khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan langkah-langkah:
2. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
3. Menyusun diagnosa kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
4. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
6. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan KB dalam bentuk SOAP

D. Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. T umur 28 tahun GIPIA0 dilakukan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB).

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap dapat memberikan ilmu pengetahuan terutama ilmu yang dapat bermanfaat dalam perkembangan ilmu kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi, serta dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan evidence based dalam praktik asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktik

a) Bagi penulis

Menambahkan pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity Of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi serta sebagai bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

b) Bagi klien dan keluarga

Dapat menambah wawasan klien dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan hingga pelayanan kontrasepsi dan pengalaman mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan dan dapat menerapkan di dalam keluarga.

c) Bagi profesi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan.

d) Bagi lahan praktik

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga terciptanya peningkatan mutu pelayanan.