

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Postpartum (masa nifas) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu,<sup>1</sup> meliputi masa transisi kritis bagi ibu secara fisiologis, emosional dan sosial, sangat rawan karena sekitar 50% dapat terjadi kematian dalam 24 jam pertama dengan penyebab adanya komplikasi, seperti infeksi nifas, perdarahan postpartum, kejang, dan gangguan emosi (*Baby blues*), hal ini dapat dihindari dan ditangani dengan perawatan yang baik.<sup>2</sup> Memberikan perhatian khusus meliputi pemeriksaan fisik dan perawatan harian ibu untuk memantau tanda bahaya sebagai upaya pencegahan komplikasi.<sup>3</sup> Demikian menjadi sangat penting untuk dilakukan pemantauan terlebih lagi dua jam pertama.<sup>4</sup>

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 pelayanan kesehatan ibu postpartum harus dilakukan minimal 4 kali yaitu pada 6 jam sampai dengan 2 hari setelah persalinan, pada hari 3 sampai dengan hari ke 7, pada hari ke 8 sampai dengan hari ke 28, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari. Di Indonesia cakupan kunjungan KF lengkap pada tahun 2022 sebesar 80,9%, provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat sebesar 95,3%.<sup>5</sup> Asuhan yang diberikan sesuai dengan upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan terutama ibu salah satunya pada ibu pasca salin, berupa peningkatan derajat kesehatan (promotif), pencegahan terhadap penyakit (preventif), pengobatan terhadap penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).<sup>6</sup>

Pada masa nifas berlangsung ibu akan mengalami banyak perubahan baik perubahan fisiologis dan psikologis, seperti perubahan fisiologis pada uterus, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem integumen, termasuk perubahan pada payudara yang erat kaitannya dengan pemberian air susu ibu (ASI).<sup>7</sup>

Bayi baru lahir dianjurkan untuk memperoleh air susu ibu (ASI) secara eksklusif, hal ini sesuai dengan rekomendasi dari organisasi kesehatan dunia (WHO). Namun, hal ini tidak semuanya berlangsung dengan baik, melainkan terdapat kendala seperti produksi ASI sedikit, masalah pada payudara atau puting.<sup>8</sup> Seperti puting susu lecet, penyebab terjadinya puting susu lecet salah satunya adalah teknik menyusui yang tidak benar.<sup>7</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2023 sebesar 71,2% mengalami kenaikan 1,3% dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 69,9%. Cakupan pemberian ASI tertinggi terdapat di Kabupaten Subang sebesar 133,6%, sedangkan cakupan pemberian ASI terendah berada di Kabupaten Bogor sebesar 41,59%. Pada tahun 2019 sebanyak 30.630 dengan cakupan sebesar 53,12%.<sup>9</sup> Target WHO pada tahun 2025 setidaknya 50% bayi baru lahir memperoleh ASI eksklusif.<sup>10</sup>

Data masalah menyusui di dunia berdasarkan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa sebanyak 17.230.142 juta ibu yang mengalami masalah menyusui, terdiri dari 56,4% puting lecet, 21,12% payudara yang membesar, 15% payudara tersumbat, mastitis 7,5% dan 12,5% ASI tidak lancar.<sup>11</sup> Data nasional tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui. Sedangkan di Jawa Barat ibu menyusui yang tidak lancar produksi ASI sebesar 58%, hal ini ditunjang dengan pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Jawa Barat hanya sebesar 23% dengan alasan ASI tidak lancar. Tidak lancar dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. Faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain, faktor ibu seperti nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu, dan faktor psikologis ibu seperti kecemasan, motivasi atau dukungan, jika faktor bayi seperti BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi.<sup>12</sup>

Berdasarkan paritas, seorang wanita yang sudah mempunyai 5 anak keadaan kesehatannya akan mulai menurun, sering mengalami kurang darah (anemia) dan perlu diwaspadai kemungkinan persalinan lama, karena makin

banyak anak rahim ibu makin lemah dan produksi ASI akan lebih sedikit karena hormon prolaktin banyak berkurang.<sup>12</sup> Jika terjadi gangguan nutrisi dan Anemia pada ibu nifas akan menyebabkan produksi ASI menjadi kurang sehingga menimbulkan gangguan pertumbuhan bayi.<sup>13</sup>

Berdasarkan fenomena tentang status gizi menjadi faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Status gizi ibu akan mempengaruhi status gizi janin dan berat lahir. IMT Merupakan indikator status gizi menyusui karena IMT ibu menunjukkan simpanan lemak ibu yang akan digunakan untuk menyusui. Di Indonesia menunjukkan bahwa status gizi ibu pada masa laktasi berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, ibu yang kurang gizi berisiko 2,26 - 2,56 kali tidak berhasil dalam menyusui dibanding dengan ibu yang mempunyai status gizi baik. Asupan energi ibu menyusui yang kurang dari 1500 kalori per hari dapat menyebabkan terjadinya penurunan total lemak.

Faktor status gizi ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurangnya gizi pada ibu berakibat pada produktivitas ASI dengan produktivitas ASI yang tidak bagus maka kelancaran ASI juga kurang.<sup>12</sup> KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Standar minimal ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita dewasa atau usia produktif adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah KEK. Faktor yang mempengaruhi keadaan ibu nifas dengan KEK, yaitu paritas, umur, jarak dengan kehamilan sebelumnya, frekuensi Antenatal Care (ANC), pendidikan, dan status sosial ekonomi.<sup>14</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO 2022) prevalensi KEK secara global yaitu 35%-75%. Kejadian di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Thailand, Indonesia, Myanmar, dan Srilanka adalah 15%-47% yaitu dengan BMI <18,5%. Adapun Negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25%.<sup>15</sup> Angka kejadian KEK pada tahun 2020 di kota Bogor menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil dengan KEK pada 1 tahun terakhir mencapai 1.048 (5,01%) ibu hamil dari jumlah total

ibu hamil di kota Bogor yaitu 20.902 orang. Hal ini tentu sudah semestinya menjadi fokus utama terutama bagi pemerintah dan tenaga kesehatan dalam upaya mencegah dan menangani kasus KEK.<sup>16</sup>

Puskesmas Cibungbulang merupakan salah satu tempat pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang berada di kabupaten Bogor, yang memberikan berbagai pelayanan kesehatan diantaranya : imunisasi bayi dan balita, pelayanan kesehatan ibu dan Anak (KIA) yang mencakup ibu hamil, ibu bersalin dan salah satunya yaitu ibu nifas dan bayi baru lahir. Berdasarkan data di Puskesmas Cibungbulang pada periode tahun 2023 terdapat 1141 angka ibu bersalin, sebanyak 99,3% bersalin di fasilitas tenaga kesehatan sedangkan untuk kunjungan nifas tercatat sebanyak 98,8%. Pada periode Januari hingga Maret 2024 tercatat 279 ibu bersalin di pelayanan tenaga kesehatan 100%, cakupan KF1 hingga bulan tersebut sebesar 99,6%, KF2 99,2%, KF3 97%, KF4 90%.

Cibungbulang merupakan salah satu kecamatan dengan penyumbang AKI di Kabupaten Bogor. Ibu hamil dengan masalah gizi (ibu hamil KEK) berdampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK beresiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan partus lama dan perdarahan pasca persalinan bahkan kematian ibu. Resiko pada bayi dapat mengakibatkan keguguran, kematian janin, prematur, lahir cacat, BBLR, bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa.<sup>17</sup> Di dalam Profil Puskesmas Cibungbulang Tahun 2020 diketahui bahwa terdapat 196 ibu hamil dari jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 1300 orang ibu hamil, atau sekitar 15% ibu hamil KEK di puskesmas Cibungbulang. Pada tahun 2022 menurut hasil wawancara kepada 10 ibu KEK yang berkunjung ke poli KIA puskesmas Cibungbulang terdapat 40% ibu yang sudah melakukan pencegahan KEK, dan 60% lainnya belum bergerak untuk melakukan pencegahan KEK, 80% ibu yang mengatakan bidan tenaga kesehatan sering melakukan penyuluhan tentang KEK, 40% ibu KEK mendapatkan dukungan keluarga dan suami dalam memantau status gizinya,

60% lainnya kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dan suami. 50% ibu memiliki motivasi yang baik guna mencegah terjadinya KEK.

Ny. A merupakan salah satu klien di Puskesmas Cibungbulang dengan KEK dan anemia ringan yang menjalani proses persalinan pada tanggal 27 Maret 2024. Ny. A merupakan seorang ibu yang berusia 41 tahun dan telah mempunyai 4 orang anak sebelumnya. Adapun jarak anak ke empat dengan anak yang sekarang terlahir berjarak 8 tahun. Melihat dari usianya, Ny. A termasuk pada ibu dengan usia yang sudah tidak ideal untuk hamil. Selain itu, jarak anak terakhir yang jauh tentu membuat Ny. A perlu menyesuaikan kembali perannya dalam mengasuh diri dan bayinya. Ny. A akan kembali pada pengalaman pertamanya saat melahirkan anak pertama. Tentu Ny. A sedikit mengingatnya atau bahkan lupa sama sekali bagaimana proses selama masa nifas, dan tentu hal ini membuatnya tidak akan seantusias dahulu. Selain itu, kondisi waktu yang lama tidak mengurus bayi akan membuat Ny. A mengalami perubahan psikologis yang signifikan atau bahkan jika tidak tertangani dengan baik bisa sampai terjadinya kondisi *Baby Blues*. Melihat dari beberapa fakta dan kondisi yang ada pada Ny. A, penulis tertarik ingin memberikan asuhan secara komprehensif untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dan untuk mencegah komplikasi. Untuk itu, Penulis mengambil judul "Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. A usia 41 tahun P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang".

## **B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

### **1. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penulisan laporan akhir ini adalah: “Bagaimana cara menerapkan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. A usia 41 tahun P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang”.

### **2. Lingkup Masalah**

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir ini meliputi Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny A Usia 41 Tahun P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang, asuhan di mulai pada 2 jam sampai 30 hari (4 Minggu)

postpartum sejak tanggal 27 Maret 2024 dan 30 Maret 2024 di Puskesmas Cibungbulang dilanjutkan kunjungan rumah pada tanggal 3 April 2024, 16 April 2024, dan 26 April 2024.

### **C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

#### **1. Tujuan Umum**

Agar penulis mampu memahami dan menerapkan Asuhan Kebidanan Postpartum Pada Ny. A usia 41 tahun P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Didapatkannya data subjektif dari Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. A P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.
- b. Didapatkannya data objektif dari Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. A P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.
- c. Ditegakkannya analisa dari kasus Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. A usia 41 tahun P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.
- d. Ditegakkannya penatalaksanaan dari kasus Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. A P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.
- e. Diketahui faktor pendorong dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan postpartum Ny. A P5A0 dengan KEK di Puskesmas Cibungbulang.

### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

#### **1. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan**

Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kepada klien ibu nifas dengan KEK dan meningkatkan cakupan kunjungan nifas sesuai standar yaitu 4 kali kunjungan untuk meningkatkan kualitas dan memberikan pelayanan kepada ibu nifas.

#### **2. Bagi Klien dan Keluarga**

Sebagai bahan informasi dan wawasan bagi klien dan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan serta kemampuan klien dalam melakukan

asuhan masa nifas. Serta klien dan keluarga mampu mengambil keputusan apabila timbul masalah pada masa nifas.

3. Bagi Profesi Bidan

Sebagai masukan bagi profesi bidan pentingnya dalam memberi edukasi pada ibu nifas.