

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif adalah bentuk pelayanan kebidanan yang mencakup seluruh tahapan kehidupan reproduksi wanita dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, periode neonatal, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bersifat menyeluruh dan berkesinambungan, yang artinya setiap tahap mendapat perhatian dan penanganan yang sesuai dengan kebutuhan individu. Pemberian asuhan kebidanan ini tidak hanya merupakan bagian dari kewajiban profesional seorang bidan, tetapi juga mencerminkan pelaksanaan fungsi, peran, serta tanggung jawab bidan secara profesional dan ters tandarisasi dalam melayani klien. Selain itu, penerapan asuhan kebidanan komprehensif juga menjadi salah satu strategi penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), mengingat kualitas dan kontinuitas pelayanan yang diberikan sangat berpengaruh terhadap keselamatan dan kesejahteraan ibu dan anak (Febriani, 2023).

Tujuan dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai berbagai kondisi yang dialami oleh perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa pasca melahirkan, termasuk kondisi bayinya. Selain itu, asuhan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian yang akurat, menetapkan diagnosis yang tepat, mengantisipasi

kemungkinan terjadinya komplikasi, serta merancang dan menjalankan intervensi yang sesuai dengan keadaan ibu. Proses evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan juga merupakan komponen penting guna memastikan tercapainya tujuan dari asuhan tersebut.

Menurut Suarsih dan Pitriyani (2020), penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan berperan signifikan dalam mengidentifikasi potensi komplikasi secara dini. Hal ini memungkinkan upaya pencegahan dan penanganan yang lebih efektif, sehingga kondisi kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi dapat terpelihara secara optimal, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang.

Jumlah kematian perempuan selama masa kehamilan hingga pascapersalinan masih tergolong tinggi, dengan total sekitar 287.000 kasus kematian pada tahun 2020. Data ini mencerminkan ketidakmerataan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas serta adanya kesenjangan ekonomi antarwilayah. Pada tahun yang sama, Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara berpenghasilan rendah tercatat sebesar 430 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi yang hanya sebesar 13 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor utama yang menyebabkan kematian ibu meliputi perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, hipertensi dalam kehamilan (seperti preeklamsia dan eklamsia), komplikasi saat proses persalinan, serta tindakan aborsi yang tidak aman.

WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2022, Angka Kematian Bayi (AKB) secara global berkisar antara 0,7 hingga 39,4 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir umumnya disebabkan oleh kelahiran prematur, komplikasi saat lahir seperti asfiksia atau trauma, infeksi neonatal, serta kelainan bawaan.

Di Indonesia, hasil Sensus Penduduk tahun 2020 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, terdapat 4.005 kasus kematian ibu, yang kemudian meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Di sisi lain, jumlah kematian bayi juga mengalami peningkatan, dari 20.882 kasus pada 2022 menjadi 29.945 kasus pada 2023. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia didominasi oleh komplikasi hipertensi dalam kehamilan, seperti eklamsia, serta perdarahan. Sementara itu, kematian bayi umumnya disebabkan oleh kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Pada tingkat provinsi, Jawa Barat mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 147 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Sementara itu, di Kota Bandung, terjadi penurunan AKI dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, AKI tercatat sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurun menjadi 175 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Penurunan ini tergolong signifikan. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 41 kasus kematian ibu dari total 34.402 kelahiran hidup di wilayah Kota Bandung.

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa setiap ibu hamil sebaiknya menjalani setidaknya enam kali pemeriksaan kehamilan, dengan dua di antaranya dilakukan oleh tenaga medis dokter. Upaya ini juga didukung dengan pemeriksaan laboratorium, asupan gizi seimbang, pemberian tablet zat besi, partisipasi dalam kelas edukasi untuk ibu hamil, serta anjuran untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2022). Bidan memegang peran strategis dalam

menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pemberian layanan kebidanan yang menyeluruh, meliputi masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi (Munawwarah et al., 2023). Lingkup tugas dan kewenangan bidan telah diatur dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007 dan PERMENKES No. 28 Tahun 2017, yang menegaskan bahwa bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan kepada ibu dan bayi dalam kondisi normal, serta menangani kegawatdaruratan awal sebelum dilakukan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi. Meskipun kehamilan hingga masa neonatal merupakan proses fisiologis, periode ini tetap memiliki potensi risiko yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif menjadi sangat penting untuk mendeteksi risiko sedini mungkin. Salah satu pendekatan efektif yang dapat digunakan adalah model *Continuity of Care* (CoC), yaitu asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Kusumawati et al., 2022).

Pemberian ASI merupakan metode paling optimal untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi, karena tidak hanya memberikan perlindungan terhadap berbagai infeksi dan penyakit, tetapi juga lebih ekonomis dibandingkan dengan pemberian susu formula (Hasanah, Hardiani, & Latif, 2017). Disarankan agar proses menyusui dimulai segera setelah bayi dilahirkan, karena kontak awal antara ibu dan bayi dalam satu jam pertama pascapersalinan berperan penting dalam mendukung keberhasilan menyusui (Cahyaningrum & Mularsih, 2019).

Dalam menyusui, penting untuk menggunakan teknik yang tepat, yakni memberikan ASI kepada bayi dengan memperhatikan posisi dan perlekatan antara ibu dan bayi secara benar (Wahyuni et al., 2019). Teknik menyusui yang efektif meliputi posisi tubuh ibu dan bayi yang sesuai, perlekatan yang baik, serta kemampuan bayi untuk mengisap ASI dengan

optimal. Posisi yang benar akan menciptakan kenyamanan bagi ibu dan bayi selama proses menyusui. Perlekatan terjadi saat bayi memasukkan puting dan sebagian areola ke dalam mulutnya dan mulai mengisap ASI dari payudara ibu. Saat bayi mengisap, rangsangan dari isapan tersebut diteruskan ke otak, khususnya hipofisis posterior, yang kemudian memicu pelepasan hormon oksitosin. Menyusui dengan teknik yang salah dapat menyebabkan puting menjadi lecet dan menimbulkan rasa sakit bagi ibu saat menyusui. Rasa nyeri ini sering membuat ibu menghentikan proses menyusui. Jika hal tersebut terjadi, produksi ASI bisa menumpuk karena tidak tereluarkan dengan baik, yang kemudian menyebabkan bendungan ASI dan berisiko menimbulkan mastitis atau abses pada payudara. Kemampuan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk usia, jumlah anak yang pernah dilahirkan (paritas), status gizi, tingkat pendidikan, serta pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar, seperti posisi dan perlekatan antara ibu dan bayi (Purwoastuti and W alyani, 2021).

Namun, banyak ibu yang mengalami kesulitan saat menyusui, terutama bagi mereka yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Primipara adalah ibu yang baru menjalani proses kelahiran bayi hidup untuk pertama kalinya. Mereka sering menghadapi tantangan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Selain sedang belajar teknik menyusui, ibu juga mungkin merasa kurang percaya diri saat menggendong bayi atau menjadi mudah panik ketika bayi menangis dengan keras.

Berdasarkan data UNICEF tahun 2020, hanya sekitar 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya (UNICEF, 2022). Di Indonesia, pada tahun 2021, dari total 2,3 juta bayi, sekitar 52,5% menerima ASI eksklusif.

Di wilayah Sumatera Selatan, capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun yang sama mencapai 69,93%, melampaui target nasional sebesar 62% yang ditetapkan pada 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sementara itu, Dinas Kesehatan Kota Bandung melaporkan pada tahun 2020 bahwa sebanyak 6.538 bayi berusia 0–6 bulan, atau sekitar 64,73%, mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun mayoritas bayi telah menerima ASI eksklusif, angka tersebut masih belum mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80%.

Meskipun begitu, tingkat pemberian ASI di Indonesia masih belum mencapai target nasional yang diharapkan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu akan pentingnya menyusui perlu terus ditingkatkan. Hambatan dalam proses menyusui umumnya berasal dari dua faktor, yaitu faktor internal seperti kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, serta faktor eksternal. Pemberian ASI yang optimal hanya dapat terwujud jika ibu memiliki pengetahuan yang memadai mengenai manfaat ASI, pengelolaan laktasi, dan teknik menyusui yang tepat. Jika teknik menyusui tidak dilakukan dengan benar, hal ini dapat menimbulkan berbagai masalah, seperti puting lecet, rasa sakit, infeksi payudara (mastitis), serta keluarnya ASI yang tidak maksimal. Kondisi tersebut akan mengurangi efektivitas menyusui dan pada akhirnya meningkatkan risiko kekurangan gizi pada bayi. Perlekatan saat menyusui adalah tahap krusial dalam memastikan bayi baru lahir mendapatkan nutrisi yang optimal (Rosa, 2023). Namun, banyak ibu primipara mengalami kesulitan dalam memahami dan menerapkan perlekatan yang benar. Kurangnya pemahaman mengenai teknik dan manfaat perlekatan menyusui dapat berdampak buruk pada kualitas pemberian ASI serta kesehatan bayi. Seringkali, ibu primipara belum mengetahui cara yang tepat untuk memposisikan bayi dan memastikan bayi menghisap areola secara maksimal (Mimouni et al., 2022). Akibatnya,

bayi hanya menghisap puting susu, bukan area payudara yang lebih luas, yang mengandung nutrisi ASI yang lebih lengkap (Nuzzi et al., 2021).

Oleh sebab itu, penting bagi ibu primipara untuk memiliki pengetahuan yang cukup mengenai teknik perlekatan yang tepat agar bayi dapat menerima ASI secara optimal dan memenuhi kebutuhannya (Zielińska et al., 2017). Hingga saat ini, tingkat pemberian ASI eksklusif masih belum mencapai target yang diharapkan. Praktik menyusui yang kurang optimal berkontribusi terhadap sekitar 1,4 juta kematian anak di bawah usia dua tahun di seluruh dunia, terutama di negara berpenghasilan rendah. Pemberian ASI sejak dini dapat mencegah sekitar 20% kematian bayi (Fan et al., 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, tercatat bahwa 67,5% ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dan kurangnya pemenuhan nutrisi bagi ibu menyusui (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Rosa et al., 2022). Kondisi ini dapat menyebabkan puting lecet dan retak, sehingga menyusui menjadi sulit jika ibu tidak memahami cara yang tepat (Mimouni et al., 2022).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu fokus utama dalam program kesehatan yang diusung oleh World Health Organization (WHO) dan Pemerintah Indonesia, dengan tujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. ASI adalah sumber nutrisi utama yang sangat dibutuhkan oleh bayi sejak lahir hingga usia enam bulan, sebelum mereka mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping. Kandungan gizi dalam ASI—seperti lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, enzim, dan hormon—tidak dapat sepenuhnya digantikan oleh susu formula. Selain itu, ASI mengandung antibodi yang berperan dalam

melindungi bayi dari infeksi dan penyakit kronis, serta membantu mencegah masalah kesehatan jangka panjang seperti obesitas, diabetes, dan asma.

Menurut laporan *Global Breastfeeding Scorecard* yang dirilis WHO pada tahun 2016, dari 194 negara yang dievaluasi, hanya sekitar 40% bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Hanya 23 negara yang menunjukkan angka menyusui eksklusif di atas 60%. Negara berkembang besar seperti Tiongkok, India, Indonesia, Meksiko, dan Nigeria masih mencatat tingkat pemberian ASI eksklusif yang rendah, yang secara kolektif menyumbang sekitar 236.000 kematian anak setiap tahunnya (Anwar, 2018). Selain itu, WHO juga mencatat bahwa praktik menyusui yang kurang optimal di Indonesia menyebabkan sekitar 42% bayi di bawah enam bulan tidak menerima ASI eksklusif. Kondisi ini berkontribusi terhadap sekitar 15.028 kematian anak serta kematian ibu setiap tahun (Anwar, 2018).

Berdasarkan laporan WHO (World Health Organization), praktik menyusui yang tidak optimal di Indonesia diperkirakan menyebabkan sekitar 42% bayi di bawah usia enam bulan tidak menerima ASI eksklusif, yang kemudian berdampak pada 15.028 kematian anak dan kematian ibu setiap tahunnya (Anwar, 2018). Jika persoalan ini tidak segera ditangani, semakin banyak ibu yang mengalami kegagalan dalam proses menyusui. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan tentang teknik menyusui yang tepat sebagai upaya pencegahan kegagalan tersebut (Kumorojati & Windayani, 2017). Pengetahuan berperan besar dalam membentuk pola pikir dan tindakan seseorang. Pengetahuan mencerminkan integrasi dari pengalaman masa lalu dan masa kini, serta dipengaruhi oleh tingkat pendidikan

dan lingkungan sekitar. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan perilaku positif ibu, semakin mudah ibu menerima informasi penting termasuk mengenai pemberian ASI (Monica, 2014).

Teknik menyusui yang tepat merupakan cara memberikan ASI dengan memperhatikan posisi dan perlekatan yang benar antara ibu dan bayi. Untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui, diperlukan pemahaman yang baik mengenai teknik menyusui yang benar (Rinata et al., 2016). Pengetahuan ini sangat penting agar proses menyusui berjalan efektif dan bayi dapat memperoleh nutrisi optimal yang terkandung dalam ASI. Teknik menyusui yang benar dan dilakukan tanpa penjadwalan ketat dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin sendiri adalah hormon yang dihasilkan oleh hipotalamus dan disalurkan melalui aliran aksoplasma ke hipofisis posterior. Ketika mendapatkan rangsangan yang sesuai, hormon ini dilepaskan ke dalam aliran darah. Salah satu fungsi fisiologis penting oksitosin adalah membantu pengeluaran asi dari kelenjar payudara (Rini,2016). Penelitian oleh Aini (2016) menunjukkan bahwa banyak ibu primipara mengalami kesulitan dalam menyusui, terutama karena minimnya informasi dan pengalaman, mengingat ini merupakan pengalaman pertama mereka dalam memberikan ASI.

Kegagalan menyusui sering kali disebabkan oleh kesalahan dalam posisi dan perlekatan bayi selama proses menyusui. Masalah ini umumnya dialami oleh ibu primipara, sehingga perlu diatasi melalui edukasi kesehatan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi dan pendampingan dalam meningkatkan keterampilan ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat. Dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara dan observasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi dan bimbingan yang berkelanjutan mampu meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya ASI

eksklusif serta penerapan teknik menyusui yang benar. Hasilnya, terjadi peningkatan jumlah ibu primipara yang berhasil menyusui secara eksklusif. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan proses menyusui.

Keberhasilan dalam memberikan ASI sangat bergantung pada penerapan teknik menyusui yang benar serta perawatan payudara yang tepat. Teknik ini meliputi posisi dan perlekatan bayi yang sesuai, serta dilakukan dalam kondisi yang nyaman bagi ibu dan bayi. Perawatan payudara secara rutin tidak hanya memudahkan proses menyusui, tetapi juga berperan dalam merangsang produksi ASI dan mencegah terjadinya luka pada payudara. Sebaliknya, teknik menyusui yang keliru dapat menyebabkan perubahan bentuk payudara dan menimbulkan rasa tidak nyaman bagi ibu (Mulyani, 2021). Kurangnya pemberian ASI pada ibu primipara umumnya disebabkan oleh pengetahuan yang masih terbatas, karena mereka baru pertama kali mengalami proses melahirkan dan menyusui, yang seringkali disertai dengan tekanan emosional atau stres. Untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan menyusui, sangat diperlukan praktik langsung terkait empat tahapan menyusui yang benar (Sulistyowati, 2011). Upaya edukasi ini dapat disampaikan melalui berbagai metode seperti pelatihan, konseling, penggunaan media, dan pengajaran. Minimnya pengetahuan serta keterampilan dalam menyusui terbukti dapat menimbulkan berbagai hambatan selama proses menyusui berlangsung (Sary & Kes, 2021). Konseling laktasi menjadi salah satu solusi bagi ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui. Data yang dikumpulkan dari proses ini dianalisis secara deskriptif untuk menilai perubahan pengetahuan dan praktik ibu sebelum dan sesudah menerima edukasi.

Keberhasilan menyusui sangat bergantung pada tingkat pemahaman ibu mengenai cara pemberian ASI yang benar, termasuk posisi tubuh ibu dan bayi, cara mulut bayi menempel saat menyusui, serta kondisi puting susu ibu. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk menguasai teknik menyusui yang tepat, karena kesalahan dalam pelaksanaannya dapat menyebabkan puting menjadi lecet, distribusi ASI tidak merata, dan timbulnya rasa sakit yang berisiko membuat ibu berhenti menyusui secara tidak disengaja (Azka et al., 2020).

Tingkat keberhasilan dalam menyusui sangat dipengaruhi oleh seberapa baik pengetahuan ibu mengenai cara memberikan ASI yang benar, termasuk aspek seperti posisi tubuh ibu dan bayi, cara mulut bayi melekat saat menyusui, serta kondisi puting susu ibu. Oleh karena itu, pemahaman ibu terhadap teknik menyusui yang tepat sangat penting, karena kesalahan dalam penerapan dapat menyebabkan lecet pada puting, distribusi ASI yang tidak optimal, dan rasa nyeri yang berpotensi membuat ibu secara tidak sadar menghentikan proses menyusui (Azka et al., 2020). Oleh karena itu, tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan edukasi kepada ibu-ibu dengan anak di bawah lima tahun agar mereka memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif. Posisi saat menyusui juga perlu dibuat nyaman mungkin, baik ketika duduk maupun berbaring. Posisi yang salah dapat mengganggu proses perlekatan bayi saat menyusui, yang jika tidak tepat, dapat menyebabkan ibu merasakan nyeri pada puting dan pembengkakan payudara akibat ASI yang tidak keluar secara maksimal (Limbong & Desriani, 2023). Dukungan kepada ibu menyusui sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini mendorong terbentuknya perilaku menyusui yang baik, yang tercermin pada hasil post-test dengan peningkatan kondisi ibu dan bayi. ASI adalah sumber nutrisi terbaik bagi bayi, dan pemberian ASI eksklusif—yaitu memberikan hanya ASI tanpa

tambahan makanan atau minuman lain sejak lahir hingga usia enam bulan—terbukti memberikan berbagai manfaat. Bagi ibu, menyusui membantu memperkuat ikatan emosional dengan bayi, mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan, mempercepat proses pemulihan, menunda kehamilan berikutnya, menurunkan risiko kanker payudara, serta meningkatkan perasaan bahagia.

Berdasarkan penjelasan dari atas peneliti merasa tertarik untuk memberikan Edukasi lebih lanjut mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar dan baik dalam pemberian ASI, khususnya pada ibu primipara.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar dan baik dalam pemberian Asi pada Ny.Y usia 21 tahun PIA0 primipara di Tpmb “Y” kota Bandung?.

1.3. Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau continuity of care (COC) kepada ibu hamil trimesteri III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan kb pasca salin manajemen kebidanan komprehensif pada Ny”Y” di Tpmb “Y” cisaranten kota bandung.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan antenatal care(kehamilan) secara komprehensif pada Ny.Y. usia 21 tahun di tpmb bidan Yuyun S.KEB. Tahun 2025
2. Memberikan asuhan kebidanan internatal(persalinan) secara komprehensif pada Ny.Y. usia 21 tahun di tpmb bidan Yuyun S.KEB. Tahun 2025
3. Memberikan asuhan kebidanan post partum (nifas) secara komprehensif pada Ny.Y. usia 21 tahun di tpmb b Yuyun S.KEB. Tahun 2025
4. Memberikan asuhan kebidanan Bayi baru lahir (BBL) secara komprehensif pada Ny.Y. usia 21 tahun di tpmb bidan Yuyun S.KEB. Tahun 2025
5. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) secara komprehensif pada Ny.Y. usia 21 tahun di tpmb bidan Yuyun S.KEB. Tahun 2025

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Pengetahuan yang mendalam mengenai teknik menyusui yang tepat memberikan kontribusi penting dalam ranah teoritis, terutama dalam memperkaya wawasan keilmuan di bidang kesehatan maternal dan neonatal. Pemahaman ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan kurikulum pendidikkesehatan, perumusan kebijakan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta sebagai acuan dalam penelitian lanjutan. Secara teoritis, informasi mengenai teknik menyusui yang benar membantu menjelaskan hubungan antara perilaku menyusui yang baik dengan peningkatan kesehatan bayi dan ibu, sehingga menjadi referensi ilmiah yang bernilai untuk mendukung program edukasi dan intervensi berbasis bukti di masyarakat.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Manfaat bagi klien, klien mendapatkan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan

b. Manfaat bagi Tpm

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan, khususnya dalam memberikan edukasi mengenai berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Salah satu faktor penting tersebut adalah pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar.

c. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan pertimbangan untuk studi-studi berikutnya yang membahas kaitan antara tingkat pengetahuan tentang teknik menyusui yang tepat dan keberhasilan pemberian ASI pada ibu primipara.

d. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dorongan bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku dalam memberikan ASI secara optimal kepada bayi.

1.5 Ruang lingkup

Penulis laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (continuity of care) pada tanggal 07 Mei sampai bulan Juni tahun 2025.

1. Desain Studi Kasus

Laporan Tugas Akhir ini dirancang dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan 7 langkah vaney dari pengumpulan data dasar sampai dengan evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tempat dan Waktu Studi Kasus

lokasi pengambilan studi kasus dilaksanakan di Tmpb Yuyun S.KEB cisaranten kota bandung pada tanggal 07 Mei – juni 2025

3. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah Ny “Y” pada konteks kebidanan komprehensif yakni ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas,, bayi baru lahir, dan calon/akseptor kb di tmpb yuyun, cisaranten kota bandung tanggal 07 Mei- juni 2025

4. Jenis Data

Penyusunan studi kasus ini menggunakan berbagai pengumpulan data, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari Ny “Y” pada konteks kebidanan komprehensif.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan pada rekam medis di tpmc yuyun cisaranten kota bandung.

5. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Format pengumpulan data

b. Alat dalam melakukan pemeriksaan (handscoon, meteran, timbangan, pita atau pengukur LILA, stetoskop, tensimeter, termometer, arloji, doppler, jelly, hammer);

c. Buku tulis, dan bolpoin

2. Metode Pengumpulan Data

Anamnesa melalui wawancara tanya jawab pada Ny “Y” maupun keluarga Ny “Y”

Observasi/pemeriksaan fisik yaitu:

1. Inspeksi yaitu melakukan pemeriksaan melihat kepada Ny “Y”

2. Komprehensif Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan perabaan pada Ny “Y”

3. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan mendengarkan DJJ, Bunyi jantung, bising usus, bising aorta dengan menggunakan leanek atau stetoskop

4. Perkusi yaitu pemeriksaan dengan mengetuk secara langsung pada klien komprehensif dengan menggunakan jari atau hammer untuk mengetahui reflek patella

6. Analisis Data

Analisis data dari studi kasus ini, yaitu:

- a. Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif
- b. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik
- c. Dan masalah aktual maka akan dapat ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya;
- d. Tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat,
- e. Intervensi/rencana tindakan asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnosa dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar
- f. Implementasi/pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan dengan melaksanakan rencana tindakan serta efisien dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan tim kesehatan lain
Mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan yang telah diimplementasikan.

7. Etika Studi Kasus

Kode etik studi kasus yang digunakan yaitu:

1. Informed Consent adalah penentuan pilihan yang dilakukan klien komprehensif berupa, pilihan penolong, pilihan tempat dan lain sebagainya;
2. Informed Consent adalah bukti atau persetujuan tulisan yang ditandai tangani klien komprehensif berdasarkan pilihannya,
3. Anonymity (tanpa nama) penulis tidak mencantumkan nama klien yang mengalami ketidaknyamanan pada format pengumpulan data tetapi hanya dengan menuliskan inisial saja.
4. Confidentiality (Kerahasiaan) penulis harus merahasiakan semua data yang diambil dari klien yang mengalami ketidaknyamanan. Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil peneli.

1.6 Sistematika penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan, rumusan masalah, Manfaat penelitian, Ruang lingkup, Sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang teori kehamilan, persalian, bayi baru lahir, Nifas, keluarga berencana(kb) dan tinjauan manajemen asuhan kebidanan soap

BAB III : TINJAUAN KASUS/METODE PENELITIAN

Berisi tentang jenis laporan kasus, lokasi dan waktu, subjektif laporan kasus, teknik pengumpulan data, instrumen studi kasus, alat dan bahan dan etika penelitian.

BAB IV: PEMBAHASAN

Membahas tentang asuhan yang telah dilakukan berdasarkan standar serta teori yang mendukung

Membahas tentang kesenjangan antar teori dengan asuhan sesuai dengan opini penulis yang didukung teori

Bab V: PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.