

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Continuity of Care (CoC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2020). Continuity of Care adalah hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, 2020).

Tujuan Continuity of Care yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk SC, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Ningsih, 2020). Manfaat Continuity of Care adalah lebih kecil kemungkinan untuk melahirkan secara SC, mengalami kelahiran premature, mengurangi risiko kematian bayi baru lahir (Toronto, 2020).

Pada fase nifas, asuhan yang diberikan adalah memberi dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas, sebagai promotor yang memfasilitasi hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga, mendeteksi penyulit maupun komplikasi selama masa nifas dan menyusui serta melaksanakan rujukan secara aman dan tepat waktu sesuai dengan indikasi dan memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui secara etis profesional (H. P. Wahyuningsih, 2021). Asuhan yang dilakukan sesuai dengan manajemen kebidanan.

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam memecahkan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian data, interpretasi data, identifikasi diagnose masalah potensial dan kebutuhan segera, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi peran dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang memiliki kebutuhan/masalah di bidang kesehatan ibu dan anak meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, keluarga berencana serta kesehatan reproduksi.

Salah satu manajemen kebidanan dalam masa nifas adalah pemberian edukasi tentang menyusui pada ibu, dimulai dari inisiasi menyusui dini, mengajarkan posisi perlekatan di 24 jam pertama kelahiran serta tentang pemberian ASI secara Eksklusif. Di Indonesia pada tahun

2024 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 77% (Rikesdas,2024). Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi dibawah usia enam bulan karena produksi ASI pada ibu post partum yang terhambat pada hari-hari pertama pasca persalinan sehingga sebagian besar bayi mendapatkan susu formula pada saat baru lahir (Rikesdas, 2021)

Kenyataan di lapangan menunjukan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Menurut Cox (2021) disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Pada penelitian yang dilakukan oleh Blair (2021) menunjukan bahwa pada 95 ibu *postpartum* yang menyusui bayinya ditemukan produksi ASI nya menurun jika rangsangan hisapan bayi menurun. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Pace (2020) menunjukan penurunan hisapan bayi juga menurunkan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin.

Upaya untuk membantu pencapaian peran maternal pada wanita *postpartum* salah satunya dengan intervensi pijat punggung. Pemijatan atau *massage* merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Pembagian saraf otonom secara hirarkhi menurut Porges, (2020) terdiri dari saraf vagus bermielin (saraf social),

saraf simpatis (mobilisasi) dan saraf vagus tidak bermielin (imobilisasi). Selain 5 pijat dasar terdapat juga ada pijat oksitosin. Selama ini endorfin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah mengatur produksi hormone pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Terbukti ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin.

Teknik pijat oksitosin yaitu suatu teknik pemijatan ringan pada leher, lengan dan tangan. Dengan adanya pijatan tersebut saraf punggung akan merangsang pengeluaran endorfin di dalam tubuh yang secara tidak langsung akan merangsang refleks oksitosin. Endorfin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa Endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Hartono, Oktaviani, & Nindya, 2020). Teknik ini meningkatkan pelepasan hormone endorphine (memberi rasa nyaman dan tenang) dan hormone oksitosin (Ohorella, Sampara, & Hasriani, 2019). Ketika diberikan massage punggung, saraf punggung akan mengirimkan sinyal ke otak untuk mengeluarkan oksitosin, yang akan menyebabkan kontraksi sel myoepitel yang akan mendorong keluarnya ASI, karena saraf payudara dipersarafi oleh saraf punggung (saraf dorsal) yang menyebar disepanjang tulang belakang. Lancarnya pengeluaran ASI disebabkan juga karena meningkatnya sirkulasi darah pada daerah payudara setelah diberikan massage punggung (Saudina & Murni, 2019)

Berdasarkan uraian di atas, maka penting bagi penulis untuk

melaksanakan asuhan komprehensif pada Ny. N usia 29 tahun di TPMB Y Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka identifikasi masalah pada studi kasus ini adalah: Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada Ny N 29 tahun pada masa hamil, bersalin, nifas, dan neonatus di TPMB Y Kabupaten Ciamis dari bulan April sampai dengan Juni 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny N 29 tahun pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP di TPMB Y Kabupaten Ciamis Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap kondisi ibu hamil Ny N usia 29 tahun, G2P0A1, usia kehamilan 38 minggu

- dengan kehamilan fisiologis, di TPMB yang mencakup data subjektif, objektif, dan penunjang sesuai standar praktik kebidanan
- b. Merumuskan diagnosis kebidanan, masalah dan kebutuhan klien berdasarkan hasil pengakajian dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan
 - c. Merencanakan asuhan kebidanan yang tepat, komprehensif, dan berbasis evidence-based practice untuk setiap tahapan pelayanan kebidanan yang dilalui klien
 - d. Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care/CoC*) kepada Ny. N mulai dari masa kehamilan (antenatal), persalinan (intranatal), bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana (KB), secara terintegrasi dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan klien.
 - e. Melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap respons klien dan hasil asuhan yang telah diberikan pada setiap tahapan CoC.
 - f. Melatih keterampilan komunikasi terapeutik, edukasi kesehatan, dan kolaborasi interprofesional dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang holistik dan humanistik.
 - g. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara sistematis menggunakan format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) untuk setiap tahapan pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL

2. Praktis

1. Bagi Klien

Agar subyek dapat mendapat tatalaksana masalah yang terjadi selama masa nifas yaitu produksi ASI

2. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus nyeri persalinan, bagaimana mempercepat penurunan kepala di saat bersalin dan memperbanyak produksi ASI pada masa nifas sampai masa menyusui.

3. Bagi TPMB

Agar TPMB dapat lebih mengembangkan asuhan kebidanan berkelanjutan berdasarkan evidence-based yang sudah ada, khususnya pada masa bersalin dan masa nifas yaitu produksi ASI.