

BAB I

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Secara global, *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan penurunan rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di Indonesia, AKI berdasarkan Long Form Sensus Penduduk 2020 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah prioritas yang perlu ditangani melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berfokus pada upaya promotif serta preventif sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (WHO, 2024; BPS, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Selain kematian ibu, kematian bayi juga masih menjadi perhatian penting karena sangat berkaitan dengan kualitas asuhan sejak masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi pada awal kehidupan. Masa neonatal merupakan periode yang sangat rentan karena bayi sedang beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pemenuhan ASI sejak awal kehidupan menjadi salah satu intervensi penting dalam mendukung kelangsungan hidup dan kesehatan bayi. WHO merekomendasikan bayi mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan

pertama kehidupan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, dilanjutkan dengan MPASI yang adekuat dan aman serta menyusui hingga usia dua tahun atau lebih (WHO, 2023; PAHO/WHO, 2024).

Masa nifas merupakan periode penting dalam siklus reproduksi perempuan karena pada masa ini terjadi proses pemulihan organ reproduksi, adaptasi psikologis ibu, pembentukan peran sebagai ibu, serta awal keberhasilan menyusui. Masa nifas juga menjadi salah satu periode rawan terjadinya komplikasi, seperti perdarahan postpartum, infeksi, subinvolusi uterus, gangguan psikologis, serta masalah laktasi. Komplikasi dan masalah pada masa nifas yang tidak terdeteksi sejak dini dapat berdampak terhadap kesehatan ibu, keberhasilan menyusui, dan kesehatan bayi baru lahir. Oleh karena itu, asuhan masa nifas harus dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan kondisi fisik, psikologis, sosial, budaya, dan kebutuhan menyusui ibu.

Salah satu masalah penting pada masa nifas dan bayi baru lahir adalah tidak terpenuhinya ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dapat terhambat oleh berbagai faktor, antara lain produksi ASI yang belum lancar, kurang percaya diri ibu, teknik menyusui yang kurang tepat, kurang dukungan keluarga, nyeri payudara, bendungan ASI, puting lecet, dan mastitis. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, proporsi ASI eksklusif bayi usia 0–5 bulan secara nasional adalah 68,6%. Angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat bayi yang belum memperoleh ASI eksklusif secara optimal sehingga diperlukan

dukungan pelayanan kebidanan, edukasi laktasi, dan intervensi pendukung produksi ASI sejak masa nifas awal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Masalah payudara pada masa menyusui, seperti payudara bengkak, nyeri payudara, puting lecet, saluran ASI tersumbat, dan mastitis, dapat menjadi penyebab ibu menghentikan menyusui lebih awal. Mastitis laktasi umumnya terjadi pada ibu menyusui, terutama dalam enam minggu pertama postpartum, dan dapat berhubungan dengan stasis ASI serta masuknya bakteri melalui kulit atau puting yang mengalami luka. Gejalanya dapat berupa nyeri, kemerahan, bengkak, dan kadang disertai demam. Masalah-masalah tersebut perlu dicegah melalui teknik menyusui yang benar, pengosongan payudara yang adekuat, dukungan laktasi, serta deteksi dini tanda bahaya pada payudara (Blackmon et al., 2024; Budiati et al., 2024).

Upaya pencegahan masalah nifas dan keberhasilan menyusui dapat diperkuat melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC). COC merupakan asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada perempuan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Melalui COC, bidan dapat melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkesinambungan, memberikan edukasi sesuai kebutuhan, mendeteksi tanda bahaya, memantau proses menyusui, serta memberikan intervensi yang aman dan sesuai kewenangan. Pada masa nifas, COC menjadi penting karena bidan dapat memastikan involusi uterus berjalan baik, perdarahan dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, kondisi psikologis ibu stabil, bayi menyusu efektif, dan produksi ASI dapat mendukung kebutuhan bayi.

Dalam konteks asuhan masa nifas, dukungan terhadap produksi ASI menjadi bagian penting dari pelayanan kebidanan. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam produksi ASI, sedangkan oksitosin berperan dalam refleks pengeluaran ASI atau let-down reflex. Stres, kelelahan, nyeri, kecemasan, dan kurangnya dukungan dapat menghambat kerja oksitosin sehingga ASI terasa tidak lancar. Oleh karena itu, ibu nifas membutuhkan asuhan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga relaksasi, kenyamanan, rasa aman, serta dukungan emosional dari bidan dan keluarga.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mendukung produksi ASI adalah oksitosin massage. Oksitosin massage merupakan pijatan pada area punggung, terutama sepanjang tulang belakang hingga daerah skapula, yang bertujuan merangsang refleks oksitosin, memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan, dan membantu kelancaran pengeluaran ASI. Penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin berhubungan dengan peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum, dan beberapa studi melaporkan adanya pengaruh bermakna pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI ibu nifas (Yuviska et al., 2022; Rahayu et al., 2025).

Selain oksitosin massage, integrasi kearifan lokal berupa Peseul Galuh dapat menjadi pendekatan komplementer dalam asuhan nifas yang humanis dan berbasis budaya. Peuseul atau peseul dikenal sebagai praktik pijat tradisional dalam budaya Sunda yang digunakan untuk mendukung kesejahteraan ibu, membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik, memberikan relaksasi, dan

memperkuat dukungan emosional. Penelitian mengenai peuseul pada ibu di Tatar Sunda menjelaskan bahwa praktik ini dipercaya memiliki manfaat bagi kesejahteraan fisik dan emosional ibu, namun perlu disesuaikan dengan standar kesehatan modern agar aman dan dapat dipertanggungjawabkan dalam praktik kebidanan (Ningrum, Purnamasari and Fatimah, 2024).

Integrasi Peseul Galuh dan oksitosin massage dalam asuhan COC masa nifas pada Ny. D diharapkan dapat menjadi bentuk asuhan komplementer yang mendukung produksi ASI, meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi ketegangan otot punggung dan bahu, menurunkan kecemasan, serta memperkuat keberhasilan menyusui. Intervensi ini tetap harus dilakukan dengan prinsip aman, bersih, menghormati privasi ibu, memperoleh persetujuan ibu, serta tidak menggantikan pemeriksaan nifas standar. Bidan tetap perlu memantau tanda vital, involusi uterus, lochea, kondisi payudara, teknik menyusui, tanda cukup ASI pada bayi, tanda bahaya nifas, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan laporan kasus “*Continuity of Care* pada Ny. D dengan Integrasi Peseul Galuh dan Teknik Oksitosin Massage untuk Mendukung Produksi ASI pada Masa Nifas.” Asuhan ini diharapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif dalam mencegah masalah laktasi, mendukung keberhasilan ASI eksklusif, meningkatkan kenyamanan ibu nifas, serta memperkuat peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang holistik, berbasis bukti, dan responsif terhadap budaya lokal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan pada Ny. D usia 30 tahun G₂P₁A₀ hamil 37-38 minggu fisiologis sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.

1.3 Tujuan Laporan Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan berkelanjutan Ny D 30 tahun G₂P₁A₀ hamil 38-39 minggu fisiologis periode April - Mei 2026

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D 30 tahun G₂P₁A₀ di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.
2. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D 30 tahun G₂P₁A₀ di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.
3. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny. D 30 tahun G₂P₁A₀ di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis
4. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. D 30 tahun G₂P₁A₀ di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis
5. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D 30 tahun P₂A₀ di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.

1.4 Manfaat Laporan Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan wawasan dan informasi dibidang ilmu kebidanan pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktiks

1. Bagi Pasien

Dapat memberikan informasi bagi ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sebagai deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi serta menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai pijat endorphen untuk mengatasi masalah odema kaki pada ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

3. Bagi Bidan

- a. Bisa dijadikan acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.
- b. Untuk bidan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan acuan dalam memberikan ilmu yang dimiliki dan membimbing mahasiswa bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

4. Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan dapat menerapkan asuhan kebidanan berbasis bukti pada asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan sampai bayi baru lahir seperti yang telah diajarkan di bangku perkuliahan.

1.5 Lokasi dan Waktu

1. Tempat

Lokasi dalam penyusunan asuhan kebidanan ini yaitu di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis

2. Waktu

Waktu yang diperlukan selama memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D mulai bulan Maret - Mei 2026.