

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana adalah serangkaian proses yang saling terkait. Setiap tahapan membutuhkan perhatian dan pendampingan yang berkesinambungan agar tercapai kesejahteraan ibu dan anak secara menyeluruh. Pendekatan tersebut dikenal dengan *Continuity of Care (CoC)* (Monalisa et al., 2022). Salah satu komponen penting dalam CoC adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dengan dimulainya IMD di mana ikatan emosional antara ibu dan anak terbentuk dengan kuat dan berlangsung lama (Pelamonia & Farlikhatun, 2023).

Pada era saat ini masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bukan hal yang penting dilakukan setelah persalinan. Beberapa keluarga juga beranggapan bahwa menyusui dapat dilakukan kapan saja, tanpa perlu dilakukan segera setelah persalinan. Padahal menyusui tidak hanya memperkuat hubungan emosional, tetapi juga mendukung pertumbuhan fisik, mental, dan emosional anak secara optimal (Imasrani et al., 2016). Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip Islam yang menekankan pentingnya memberikan ASI kepada anak. Seperti dalam QS. Al-Baqarah [2]: 233

وَتُهُنَّ وَكِسِدَ رَزْقُهُنَّ لَهُ الْمُؤَلُّودُ وَعَلَى الرَّضَاعَةِ يُتِمُّ أَنْ أَرَادَ لِمَنْ كَامِلَيْنِ حَوْلَيْنِ أَوْلَادَهُنَّ يُرَضِعْنَ وَالْوَلَدُ
بِالْمَعْرُوفِ

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma’ruf”.

QS. Al-Baqarah ayat 233 menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat bergantung pada terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD) secara optimal, karena IMD merupakan langkah awal yang menentukan keberhasilan proses menyusui (Mawaddah, 2018). Untuk mendukung IMD dalam keberhasilan proses menyusui, maka diperlukan peran bidan dalam mendampingi ibu mulai dari masa kehamilan melalui asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) dalam mempersiapkan diri ibu untuk menghadapi proses menyusui dan mencegah timbulnya dampak selanjutnya seperti di masa nifas ataupun BBL.

Continuity of Care (CoC) merupakan konsep pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Melalui CoC, bidan berperan tidak hanya sebagai penolong persalinan, tetapi juga sebagai pendamping yang konsisten dalam memberikan edukasi, deteksi dini risiko, serta tindak lanjut pasca persalinan. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap program kesehatan ibu dan anak, menurunkan angka komplikasi, dan memperkuat keberhasilan IMD serta ASI

eksklusif. Dengan penerapan CoC, setiap tahap asuhan menjadi saling terhubung dan berkesinambungan, sehingga kualitas pelayanan kebidanan dapat meningkat secara menyeluruh (Yulizawati et al., 2021).

Meskipun demikian, implementasi IMD di berbagai negara masih relatif rendah, menandakan bahwa kesadaran dan penerapan praktik ini belum sepenuhnya maksimal di masyarakat. Berdasarkan studi “Prevalensi global praktik pemberian makan bayi oleh WHO di 57 LMICs (2010-2018)” melaporkan bahwa rata-rata IMD secara global di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah sekitar 51,9 %, yang menunjukkan hampir setengah bayi tidak disusui dalam jam pertama (WHO, 2021). Sedangkan Survei Kesehatan Nasional (SKI, 2023) menunjukkan bahwa hanya 27% bayi baru lahir yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama, satu dari lima bayi diberi makanan atau cairan lain selain ASI dalam tiga hari pertama, dan hanya 14% yang merasakan kontak kulit ke kulit selama setidaknya satu jam setelah lahir.

Data tersebut menunjukkan bahwa penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih berada pada level rendah. Namun, apabila dibandingkan dengan keadaan internasional dan nasional, jangkauan IMD di Provinsi Jawa Timur menunjukkan hasil yang lebih baik. Berdasarkan informasi dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, tingkat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Jawa Timur tahun 2023 tercatat mencapai 78,7%. Cakupan itu meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 yang hasilnya mencapai 73,3%. Tetapi di kabupaten Ponorogo, persentase IMD masih dianggap rendah. Dari

total 8.102 bayi yang lahir pada tahun 2023, hanya 2.384 bayi yang mendapatkan IMD, sehingga persentasenya adalah 29,4%. Nilai ini jauh di bawah rata-rata pencapaian provinsi Jawa Timur, yang mencapai 78,7 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Kondisi rendahnya cakupan IMD pada ibu setelah melahirkan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar di masa kehamilan, sehingga ibu belum siap atau tidak setuju dengan IMD yang dimulai segera setelah kelahiran bayi, selain itu adanya kendala dalam pelayanan di fasilitas persalinan, serta terbatasnya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan (Asmita et al., 2024). Di Jawa Timur penyebab rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada beberapa wilayah adalah karena masih kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat IMD, jenis persalinan yang membuat ibu tidak bisa langsung menggendong atau memegang bayi seperti operasi caesar, kurangnya bantuan dari tenaga kesehatan, serta adanya kebiasaan memberi makanan atau susu selain ASI segera setelah bayi lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya mendampingi ibu hamil melalui pendekatan CoC agar proses menyusui dapat dipersiapkan lebih optimal.

Rendahnya cakupan IMD secara langsung memengaruhi keberhasilan menyusui, karena bayi yang tidak mendapatkan IMD berisiko mengalami kegagalan menyusui dan tidak mendapatkan kolostrum yang berguna untuk mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas bayi (Nur baiti, 2020). Selain itu secara tidak langsung juga akan berdampak perdarahan yang merupakan salah

satu faktor risiko utama kematian ibu. Perdarahan ini terjadi karena kontraksi rahim yang tidak optimal, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) berperan penting dalam mencegah hal tersebut, karena isapan bayi saat menyusui mampu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang membantu rahim berkontraksi dengan baik, sehingga dapat mengurangi risiko perdarahan (Rosyati & Damayanti, 2022).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah telah menetapkan kebijakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 15 Tahun 2014 Pasal 2, bahwa tenaga kesehatan harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya minimal satu jam jika tidak ada kontraindikasi medis. Pemerintah Indonesia juga telah menggalakkan penerapan perawatan berkelanjutan atau *Continuity of Care* yang dimulai dari masa hamil, melahirkan, masa nifas hingga perawatan untuk bayi baru lahir. Strategi ini bertujuan agar tenaga kesehatan, terutama bidan, dapat mengedukasi mengenai pentingnya IMD sejak masa *antenatal* (ANC), mendampingi ibu saat melahirkan agar IMD dilakukan dalam satu jam pertama setelah kelahiran, serta memastikan tindak lanjut pasca persalinan (PNC) untuk mendukung keberhasilan menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, edukasi dan bimbingan kepada ibu sejak masa kehamilan berarti sangat diperlukan agar lebih memahami dan siap melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Upaya penerapan *Continuity of Care* menjadi strategi utama yang tidak hanya membantu mendeteksi dini masalah atau hambatan yang mungkin muncul, tetapi juga memastikan ibu mendapatkan

pendampingan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Dengan demikian, pendekatan CoC membantu ibu mendapatkan informasi dan bimbingan secara terpadu, sehingga pelaksanaan IMD juga dapat berjalan lebih baik dan efektif.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan berfokus pada pelayanan komprehensif atau berkelanjutan yaitu *Continuity of Care* terhadap ibu hamil fisiologi mulai dari trimester III usia kehamilan 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memahami dan mampu mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care* pada ibu hamil fisiologi trimester III mulai dari usia 36 minggu, ibu bersalin, neonatus, ibu nifas, serta pemilihan kontrasepsi yang tepat. Pemberian asuhan ini diharapkan berlangsung secara berkesinambungan dengan menerapkan manajemen kebidanan dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP sesuai teori yang berlaku.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil fisiologi trimester III mulai dari usia 36 minggu, meliputi pengkajian, penetapan diagnosa prioritas, perencanaan asuhan sesuai

- kebutuhan, pelaksanaan rencana asuhan, evaluasi tindakan, serta pendokumentasian lengkap menggunakan metode SOAP.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu bersalin, yang mencakup pengkajian kondisi ibu, penyusunan diagnosa kebidanan, perencanaan asuhan yang tepat, pelaksanaan ntervensi, evaluasi tindakan yang dilakukan, serta pendokumentasian secara sistematis dengan metode SOAP.
 3. Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu masa nifas, melalui pengkajian menyeluruh, penetapan diagnosa sesuai prioritas masalah, perencanaan asuhan yang terarah, implementasi intervensi, evaluasi keberhasilan asuhan, dan pendokumentasian sesuai metode SOAP.
 4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada bayi baru lahir (BBL/Neonatus), meliputi pengkajian kondisi neonatus, penyusunan diagnosa, perencanaan asuhan berdasarkan kebutuhan, pelaksanaan tindakan yang telah direncanakan, evaluasi hasil asuhan, serta pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
 5. Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada akseptor Keluarga Berencana (KB), dengan melakukan pengkajian terhadap calon akseptor, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan sesuai pilihan kontrasepsi, melaksanakan rencana asuhan, melakukan evaluasi, serta mendokumentasikan seluruh tindakan sesuai metode SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Metode Penelitian

A. Jenis & Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan proposal ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*).

B. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data asuhan kebidanan dilakukan melalui:

1. Observasi

Pengamatan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta akseptor keluarga berencana (KB).

2. Wawancara

Proses komunikasi terencana antara peneliti dan responden dengan tujuan tertentu untuk memperoleh informasi sesuai kebutuhan responden.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data melalui pencatatan berbagai peristiwa dan hasil wawancara.

C. Analisa Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melalui penyusunan narasi hasil observasi dan

wawancara untuk mengidentifikasi masalah dan merumuskan rencana tindakan yang tepat.

1.4.2 Sasaran

Fokus pelayanan asuhan komprehensif atau *Continuity of Care* dalam proposal ini ditujukan kepada ibu hamil fisiologis trimester III mulai dari usia 36 minggu dengan perhatian pada permasalahan terkait persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL), serta pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.3 Tempat

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dilakukan di Klinik Mutiara Delima serta melalui kunjungan langsung ke rumah pasien.

1.4.4 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk menyusun proposal sampai laporan tugas akhir kebidanan *Continuity of Care* ini dimulai dari 2 Oktober 2025 sampai 15 Mei 2026.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penyusunan proposal ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman mengenai penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB, serta menjadi referensi

atau acuan untuk pengembangan penelitian dan laporan studi kasus selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu hamil dan keluarga memperoleh informasi yang tepat mengenai pelayanan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Manfaat ini menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan, melakukan deteksi dini risiko komplikasi, serta memahami pentingnya asuhan kebidanan komprehensif *Continuity of Care* demi kesejahteraan ibu dan janin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Proposal ini diharapkan menjadi tambahan referensi untuk perpustakaan, bahan kajian pustaka, serta sarana pembelajaran yang mendukung pengembangan kurikulum, baik dalam bentuk teori maupun praktik lapangan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan terkait penerapan *continuity of care*.

3. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Sebagai sarana memperluas wawasan dan keterampilan melalui praktik langsung di lapangan, sehingga mahasiswa mampu mengimplementasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh mulai dari

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan KB sesuai standar dan manajemen kebidanan.

4. Bagi Bidan dan TPMB

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan ataupun mempertahankan mutu pelayanan kebidanan yang berkesinambungan *Continuity of Care* .

