

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Secara global, target Sustainable Development Goals (SDGs) menekankan penurunan rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di Indonesia, AKI berdasarkan Long Form Sensus Penduduk tahun 2020 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target RPJMN 2025–2029 diarahkan menjadi 77 per 100.000 kelahiran hidup sebagai bagian dari percepatan pencapaian target SDGs. Kondisi ini menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah prioritas yang membutuhkan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan berorientasi pada pencegahan komplikasi sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan (WHO, 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Selain AKI, AKB juga menjadi perhatian karena mencerminkan kualitas pelayanan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa neonatal. Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kematian bayi di Indonesia tahun 2023 sebesar 32.445 kasus, dengan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi dengan jumlah kematian bayi tertinggi yaitu 5.234 kasus. Kematian bayi berkaitan erat dengan kondisi ibu selama kehamilan, kualitas pemantauan antenatal, kesiapan persalinan, ketepatan deteksi dini komplikasi, serta mutu asuhan bayi baru lahir. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan tidak hanya diarahkan pada penyelamatan ibu, tetapi juga pada upaya menjamin bayi lahir sehat, mendapatkan asuhan esensial, serta terpantau secara berkelanjutan sejak masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian maternal. Penyebab langsung kematian ibu

antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan/preeklampsia-eklampsia, infeksi, partus lama atau persalinan macet, serta komplikasi lain yang dapat muncul selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. WHO menyebutkan bahwa penyebab langsung kematian ibu yang paling umum meliputi perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, persalinan macet, serta kondisi medis tidak langsung seperti anemia dan penyakit penyerta. Data nasional juga menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu masih didominasi oleh eklampsia, perdarahan, dan infeksi, sehingga penguatan pelayanan preventif dan deteksi dini selama kehamilan menjadi hal yang sangat penting (WHO, 2025; WHO, 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Salah satu upaya untuk mencegah komplikasi persalinan adalah memastikan ibu hamil mendapatkan asuhan antenatal yang berkualitas, termasuk pengkajian kondisi ibu dan janin, identifikasi faktor risiko, edukasi tanda bahaya, persiapan persalinan, serta dukungan fisik dan psikologis menjelang persalinan. Pada usia kehamilan 36 minggu, ibu berada pada fase akhir trimester III sehingga kebutuhan asuhan tidak hanya mencakup pemeriksaan klinis, tetapi juga kesiapan menghadapi persalinan. Keluhan fisik seperti nyeri punggung, kecemasan, ketegangan otot, kelelahan, dan ketidaknyamanan menjelang persalinan perlu ditangani secara tepat karena dapat memengaruhi kualitas istirahat, kesiapan mental, kemampuan beraktivitas, serta pengalaman ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Nyeri punggung pada trimester III merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil. Keluhan ini terjadi akibat pembesaran uterus, peningkatan berat badan, perubahan pusat gravitasi tubuh, peningkatan lordosis lumbal, tekanan pada daerah punggung dan panggul, serta pelonggaran ligamen akibat pengaruh hormon kehamilan. Walaupun umumnya bersifat fisiologis, nyeri punggung yang tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan tidur, keterbatasan aktivitas, kelelahan, ketegangan otot, kecemasan, dan menurunkan kenyamanan ibu menjelang persalinan. Kondisi ibu yang tidak nyaman dan cemas dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menjalani persalinan fisiologis, sehingga diperlukan asuhan yang mendukung relaksasi, kenyamanan, dan

adaptasi tubuh ibu pada akhir kehamilan.

Asuhan kebidanan komprehensif atau **Continuity of Care (COC)** merupakan pendekatan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. COC memungkinkan bidan melakukan pemantauan yang lebih menyeluruh terhadap kondisi ibu dan janin, memberikan edukasi berulang, mendeteksi risiko secara dini, serta membangun hubungan terapeutik dengan ibu dan keluarga. Melalui pendekatan ini, asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada masalah klinis, tetapi juga memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual ibu. WHO menekankan bahwa pelayanan persalinan yang berkualitas perlu berorientasi pada pengalaman persalinan yang positif, menghormati kebutuhan perempuan, serta didukung oleh asuhan yang aman dan berbasis bukti (WHO, 2018).

Dalam mendukung persalinan fisiologis, bidan dapat memberikan intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan relaksasi ibu. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah penerapan **peseul** dan **teknik napas**. Peseul atau peuseul merupakan praktik pijat tradisional yang dikenal dalam masyarakat Sunda dan digunakan untuk membantu meningkatkan kenyamanan fisik serta emosional ibu hamil. Penelitian mengenai traditional massage “Peuseul” pada ibu hamil di Tatar Sunda menunjukkan bahwa praktik ini dipercaya memiliki manfaat bagi kesejahteraan ibu, termasuk membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik, nyeri punggung, kecemasan, dan meningkatkan rasa nyaman selama kehamilan, dengan catatan penerapannya harus disesuaikan dengan prinsip keamanan ibu hamil dan standar pelayanan kesehatan modern (Ningrum, 2024).

Selain peseul, teknik napas juga merupakan intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu ibu lebih tenang dan siap menghadapi persalinan. Teknik napas membantu ibu mengatur pola pernapasan, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi, mengurangi kecemasan, dan membantu ibu berfokus saat menghadapi kontraksi persalinan. Dalam asuhan intrapartum, WHO menekankan pentingnya dukungan

emosional, kenyamanan, pilihan metode pereda nyeri nonfarmakologis, serta pendekatan woman-centered care untuk menciptakan pengalaman persalinan yang positif. Dengan demikian, latihan napas sejak akhir kehamilan dapat menjadi bagian dari persiapan persalinan fisiologis yang aman, sederhana, dan mudah dilakukan oleh ibu (WHO, 2018).

Penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan peseul dan teknik napas pada Ny. S usia 32 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu fisiologis di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis menjadi penting karena ibu berada pada fase menjelang persalinan. Pada fase ini, bidan perlu memastikan kondisi ibu dan janin tetap fisiologis, memantau tanda bahaya, memberikan edukasi persiapan persalinan, serta membantu ibu mengurangi ketidaknyamanan dan kecemasan. Peseul dapat membantu relaksasi otot dan kenyamanan tubuh, sedangkan teknik napas membantu ibu mengelola ketegangan dan mempersiapkan diri menghadapi kontraksi. Kombinasi keduanya diharapkan dapat mendukung kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menjalani persalinan fisiologis.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan laporan kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S Usia 32 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu Fisiologis di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis”** dengan penerapan peseul dan teknik napas sebagai bagian dari asuhan komplementer untuk mendukung persalinan fisiologis. Asuhan ini diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi ketegangan dan nyeri punggung, meningkatkan kesiapan persalinan, serta menjadi bentuk penerapan peran bidan dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, holistik, berkesinambungan, dan berbasis kebutuhan ibu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada laporan ini yaitu bagaimanakah asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny S Usia 32 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan berkelanjutan Ny S Usia 32 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny S Usia 32 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis Tahun 2026.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny S Usia 32 Tahun G2P1A0 Hamil 36 Minggu Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis Tahun 2026.
- c. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny S Usia 32 Tahun P2A0 Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis Tahun 2026.
- d. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny S Usia 32 Tahun P2A0 Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis Tahun 2026.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada bayi Ny S Usia 32 Tahun P2A0 40 hari Postpartum Fisiologis Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis Tahun 2026.

3. 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, BBL dan KB

2. Praktis

a. Bagi Klien

Agar subyek dapat mendapat asuhan yang berkesinambungan dari awal kehamilan, bersalin, nifas, bbl hingga KB untuk mencegah komplikasi.

b. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan asuhan berkelanjutan pada primigravida

c. Bagi Puskesmas

Agar Puskesmas dapat lebih mengembangkan asuhan kebidanan berkelanjutan berdasarkan evidence based yang sudah ada