BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam laporan *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2023* yang dirilis tahun 2025 mencatat bahwa kematian ibu masih menjadi isu serius dalam kesehatan global. Diperkirakan pada tahun 2023, sebanyak 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan, sementara lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari atau hampir satu kasus setiap dua menit. Rasio Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio*/MMR) global pada tahun 2023 mencapai angka 197 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, angka kematian bayi baru lahir juga tetap tinggi, dengan jutaan kematian neonatal terjadi setiap tahun di seluruh dunia, sebagian besar akibat penyebab yang sesungguhnya dapat dicegah (*World Health Organization*, 2025).

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih menjadi indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pemerintah terus berkomitmen menurunkan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan sistem pencatatan kematian ibu oleh *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu naik dari 4.005 pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus di tahun 2023, sementara kematian bayi meningkat dari 20.882 kasus di tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun berikutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi ini menjadikan Indonesia salah satu negara dengan AKI dan AKB tertinggi di kawasan ASEAN, sehingga upaya percepatan penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pada tingkat daerah, Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023 menunjukkan sedikit penurunan dalam jumlah kematian ibu, yaitu dari

12 kasus di tahun 2022 menjadi 11 kasus di tahun 2023, dengan AKI sebesar 138 per 100.000 kelahiran hidup dari total 7.379 kelahiran (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2023). Meskipun ada penurunan, angka ini masih tergolong tinggi, sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan ibu secara berkelanjutan. Di sisi lain, AKB pada tahun yang sama meningkat menjadi 11 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2023). Peningkatan AKB dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kehamilan pada usia terlalu muda atau tua, jarak antar kelahiran yang terlalu dekat, dan kekurangan nutrisi selama kehamilan. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Pesisir Selatan.

Sebagian besar kasus kematian ibu dan bayi sebenarnya bisa dicegah melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga medis yang terampil, serta deteksi dini beserta penanganan cepat terhadap komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan neonatal. Oleh sebab itu, peran bidan menjadi krusial dengan filosofi asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*Woman-Centered Care*). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kompetensi bidan adalah penerapan model asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC)* dalam pendidikan klinis. Selain itu, untuk mendukung kualitas pelayanan kebidanan yang optimal dibutuhkan standar pelayanan kebidanan yang memadai, profesionalisme tenaga bidan, serta fasilitas penunjang sesuai kebutuhan masyarakat (Rahmah dkk, 2022).

Dalam pelaksanaan *continuity of care*, bidan tidak hanya memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan tetapi juga dapat menerapkan *Evidence Based Midwifery* sebagai terapi komplementer yang terbukti meningkatkan kenyamanan ibu serta kualitas pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan selama masa kehamilan adalah menggunakan gym ball, karena aktivitas seperti gym ball, senam hamil, atau latihan fisik lainnya terbukti dapat membantu

mengurangi dan mencegah nyeri punggung pada ibu hamil (Ni'amah & Sulistiyani, 2024). Gym ball dan senam hamil termasuk terapi komplementer yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, yang hingga saat ini masih berlaku sebagai payung hukum penyelenggaraan pengobatan komplementer sebagai bagian dari upaya pelayanan secara holistik yang mencakup promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitative.

Penggunaan gym ball selama masa kehamilan dapat merangsang refleks postural dan membantu menjaga kekuatan otot-otot yang menopang tulang belakang. Salah satu latihan sederhana adalah duduk di atas gym ball sambil menggoyangkan panggul (*pelvic rocking*), yang dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme gate control, yaitu modifikasi persepsi nyeri sebelum sinyal sampai ke korteks serebri sehingga rasa nyeri dapat diminimalkan (Ermasari & Winarno, 2024). Latihan ini juga berkontribusi mengatasi kelemahan otot di kompleks panggul dan lumbo-pelvis yang sering dikaitkan dengan instabilitas kronis, serta meningkatkan kekuatan otot stabilisator trunkus seperti *musculus multifidus*, *erector spinae*, dan otot-otot abdominal, sehingga mengurangi ketidakseimbangan kerja otot dan meningkatkan efisiensi gerakan tubuh (Anggraini & Hidayah, 2023; Ermasari & Winarno, 2024).

Selama proses persalinan, teknik sentuhan dan pemijatan ringan dapat memberikan rasa nyaman dan membantu menenangkan ibu, baik sebelum maupun saat persalinan berlangsung, sehingga efektif mengurangi atau meringankan rasa sakit saat melahirkan. Salah satu metode yang digunakan adalah pijat endorfin, yakni teknik sentuhan ringan yang membantu menormalkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, serta menciptakan relaksasi tubuh melalui rangsangan pada permukaan kulit sehingga memicu pelepasan hormon endorfin yang mendukung kelancaran proses persalinan (Dewi, 2023; Rizal dkk, 2024).

Pada masa nifas, perawatan payudara menjadi salah satu aspek penting yang perlu mendapat perhatian. *Breast care* atau perawatan payudara dilakukan tidak hanya untuk mendukung produksi ASI, tetapi juga menjaga

kebersihan payudara dan membantu merawat bentuk puting yang datar atau masuk ke dalam. Meski memiliki puting dengan bentuk demikian bukan halangan untuk menyusui, dengan perawatan yang tepat sejak awal, ibu dapat mempersiapkan agar menyusui berjalan lebih mudah, dan terbukti berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas (Wahyuni, Lumbantobing, Santri, & Pasaribu, 2022). Selain itu, menjaga kebersihan pribadi atau personal hygiene juga sangat penting selama masa ini.

Pada masa laktasi, payudara sebagai salah satu organ reproduksi pelengkap wanita menjalankan fungsi pentingnya yaitu memproduksi air susu. Selama kehamilan dan menyusui, payudara akan mengalami perubahan, seperti perubahan warna pada areola yang sebelumnya kemerahan menjadi lebih gelap dan kemungkinan terjadi pembesaran area tersebut sebagai bagian dari adaptasi fisiologis ibu dalam mempersiapkan proses menyusui (Sri dkk., 2024).

Pada bayi baru lahir, *Evidence Based Midwifery* yang dilakukan yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan stimulus touch atau terapi sentuh, karena melalui pijat bayi inilah akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan bayinya. Pijat bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang mengandung unsur sentuhan berupa kasih sayang, suara atau bicara, kontak mata dan gerakan, sehingga dapat merangsang perkembangan struktur maupun fungsi kerja sel-sel dalam otak serta mendukung kenaikan berat badan dan kualitas tidur bayi (Karlinah dkk, 2023; Fitriyanti dkk, 2024).

Salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah peningkatan aktivitas *Nervus Vagus* yang menyebabkan penyerapan makanan menjadi lebih baik sehingga bayi lebih cepat merasa lapar dan lebih sering menyusu pada ibunya. Semakin sering ASI diminta, semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang, dan hal ini turut berdampak positif pada peningkatan volume ASI (Karlinah dkk, 2023; Fitriyanti dkk, 2024).

Pemilihan NY "M" sebagai subjek studi kasus *continuity of care* ini didasari oleh ditemukannya keluhan nyeri punggung bagian bawah yang dialami NY "M" pada masa kehamilan trimester III saat dilakukan skrining awal di Puskesmas Kambang. Keluhan tersebut merupakan salah satu masalah

yang paling sering dijumpai pada ibu hamil trimester III akibat perubahan postur tubuh, peningkatan beban abdomen, serta pergeseran pusat gravitasi menjelang persalinan (Anggraini & Hidayah, 2023; Ermasari & Winarno, 2024). Apabila dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, nyeri punggung dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu, menurunkan kenyamanan menjelang persalinan, bahkan berisiko memengaruhi kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi proses persalinan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, peneliti memilih menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY "M" mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, hingga neonatus, dengan menerapkan serangkaian terapi berbasis bukti (*Evidence Based Midwifery*) yang saling berkesinambungan pada setiap tahap asuhan.

Pada masa kehamilan, terapi gym ball dipilih untuk mengurangi intensitas nyeri punggung yang dikeluhkan NY "M", karena latihan ini terbukti efektif menstimulasi refleks postural serta memperkuat otot-otot stabilisator tulang belakang tanpa risiko efek samping farmakologis (Anggraini & Hidayah, 2023; Ermasari & Winarno, 2024). Selanjutnya, pada proses persalinan peneliti memilih penerapan pijat endorphin untuk membantu NY "M" mengelola nyeri persalinan secara non farmakologis, mengingat teknik ini mampu menurunkan ketegangan dan menciptakan rasa nyaman melalui rangsangan pelepasan hormon endorfin (Dewi, 2023; Rizal dkk, 2024).

Pada masa nifas, breast care dipilih sebagai bentuk asuhan lanjutan untuk mendukung kelancaran produksi ASI serta mencegah masalah pada payudara seperti bendungan ASI, mengingat NY "M" berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Wahyuni dkk, 2022). Terakhir pada bayi baru lahir, pijat bayi dipilih sebagai stimulasi sentuh guna mendukung kenaikan berat badan, kualitas tidur, serta memperkuat ikatan (bonding) antara ibu dan bayi, sekaligus turut merangsang peningkatan produksi ASI NY "M" melalui penguatan refleks isap bayi (Karlinah dkk, 2023; Fitriyanti dkk, 2024). Dengan demikian, pemilihan NY "M" beserta rangkaian terapi komplementer tersebut diharapkan dapat menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan yang komprehensif, aman, dan berbasis bukti sejak masa kehamilan hingga periode neonatus.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* pada NY "M" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang tahun 2026 dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan "Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY "M" G5P4A0H3Selama Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif Pada NY "M" G5P4A0H3dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan

pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.
h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada NY "M" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik, menambah wawasan peneliti, meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif atau *Continuity of Care* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Diiharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelayanan *Continuity of Care* serta penerapan *Evidence Based Midwifery* di Puskesmas Kambang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kasus *Continuity of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada NY "M" G5P4A0H3 dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Kambang Tahun 2026. Studi Kaus ini dilakukan pada bulan Januari-April 2026 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2026 dengan metode pendokumentasian SOAP menggunakan alur fikir varney.

Asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2 kali kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Trimester III, sesuai standar minimal kunjungan ANC pada trimester ketiga, dengan fokus asuhan pada keluhan nyeri punggung bawah yang dialami NY "M" melalui penerapan terapi gym ball sebagai *evidence based midwifery*. Asuhan persalinan diberikan 1 kali, meliputi pemantauan kala I sampai dengan kala IV, dengan penerapan pijat endorphin sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan. Asuhan masa nifas diberikan sebanyak 4 kali kunjungan (KF1–KF4), yaitu KF1 pada 6–8 jam postpartum, KF2 pada hari ke-3-7 hari, KF3 pada hari ke 8-28 hari, dan KF4 pada hari 29-42 hari postpartum, dengan penerapan breast care untuk mendukung kelancaran produksi ASI dan mencegah bendungan ASI. Asuhan pada bayi baru lahir (neonatus) diberikan sebanyak 3 kali kunjungan (KN1–KN3), yaitu KN1 pada 6–48 jam, KN2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan KN3 pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dengan penerapan pijat bayi sebagai stimulasi sentuh untuk mendukung kenaikan berat badan, kualitas tidur, serta peningkatan produksi ASI ibu.

Dengan demikian, keseluruhan asuhan yang diberikan mencakup kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus secara berkesinambungan, dengan menerapkan empat intervensi berbasis bukti (gym ball, pijat endorphin, breast

care, dan pijat bayi) yang disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan yang dialami NY "M" pada setiap tahap asuhan.