

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Usia 24 Tahun dengan penerapan teknik Relaksasi Nafas Dalam di Wilayah Kerja Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan

Retno Ginanjar¹, Yulia Nur Khayati²

¹Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, retnoginanjar014@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, yulianurkhayati@unw.ac.id

Korespondensi Email : retnoginanjar014@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Childbirth, Newborns, Postpartum and Family Planning

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan KB

Abstract

In Indonesia, the MMR reaches 305 per 100,000 live births and the IMR is 22 per 1,000 live births. These high rates are influenced by various factors such as hemorrhage, infection, hypertension in pregnancy, and complications during childbirth and postpartum. One of the efforts to reduce MMR and IMR is through continuous midwifery care or Continuity of Care (CoC), which provides comprehensive care from pregnancy to family planning. This study used a descriptive method with a case study approach on Mrs. R, 24 years old, in the working area of Puskesmas Kajen I, Pekalongan Regency,. Midwifery care was provided comprehensively covering pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning services using a midwifery management approach. The results showed that the implementation of Continuity of Care midwifery services was carried out well according to service standards. The condition of the mother and baby during pregnancy, childbirth, postpartum, and the newborn period was good without significant complications. The mother also understood self-care, newborn care, and the importance of contraceptive use. In conclusion, the implementation of comprehensive midwifery care through Continuity of Care is effective in improving the quality of services and supporting efforts to reduce MMR and IMR through early detection and appropriate management.

Abstrak

Di Indonesia, AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, serta komplikasi persalinan dan nifas. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC) yang memberikan asuhan secara menyeluruh sejak kehamilan hingga keluarga berencana. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada Ny. R usia 24 Tahun

di wilayah kerja Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan. Hasil menunjukkan bahwa asuhan kebidanan secara Continuity of Care dapat dilaksanakan dengan baik sesuai standar pelayanan. Kondisi ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam keadaan baik tanpa komplikasi yang berarti. Ibu juga memahami perawatan diri, perawatan bayi, serta pentingnya penggunaan kontrasepsi. Kesimpulannya, penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity of Care efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung upaya penurunan AKI dan AKB melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat.

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia mengalami fluktuasi, yaitu sebanyak 4.221 kasus pada tahun 2019, meningkat menjadi 4.627 kasus pada tahun 2020, dan kembali meningkat menjadi 7.389 kasus pada tahun 2021. Peningkatan ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

Di tingkat daerah, jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah juga menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2020 tercatat 530 kasus, kemudian meningkat menjadi 1.011 kasus pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 hingga triwulan III telah mencapai 335 kasus. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan ibu.

Penyebab utama kematian ibu meliputi preeklamsia/eklamsia, perdarahan, serta penyakit penyerta seperti gangguan jantung, metabolik, dan pernapasan. Selain itu, faktor keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, mengambil keputusan, mencapai fasilitas kesehatan, dan mendapatkan pelayanan juga berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. Faktor risiko lain yang dikenal dengan konsep “4 terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan jarak kehamilan terlalu dekat) turut memperburuk kondisi tersebut.

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan melalui pelayanan kebidanan komprehensif, mulai dari antenatal care (ANC), persalinan oleh tenaga kesehatan, hingga pelayanan nifas dan keluarga berencana. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah continuity of care (CoC), yaitu asuhan berkelanjutan sejak kehamilan hingga masa nifas dan neonatal. Pendekatan ini terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta menurunkan risiko komplikasi.

Selain intervensi medis, pendekatan nonfarmakologis juga memiliki peran penting, khususnya dalam mengatasi kecemasan dan nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang sering menimbulkan kecemasan pada ibu. Kecemasan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan hormon stres seperti katekolamin yang berdampak pada penurunan kontraksi uterus dan perfusi uteroplasenta, sehingga berpotensi memperpanjang proses persalinan dan meningkatkan risiko komplikasi.

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan persalinan. Teknik ini bekerja melalui peningkatan oksigenasi, relaksasi otot, serta stimulasi sistem saraf parasimpatis

sehingga memberikan efek menenangkan. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa ibu bersalin yang melakukan teknik relaksasi napas dalam mengalami penurunan intensitas nyeri, tingkat kecemasan yang lebih rendah, serta proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan yang tidak melakukan teknik tersebut.

Dibandingkan dengan terapi nonfarmakologis lain seperti pijat, aromaterapi, atau musik terapi, teknik relaksasi napas dalam memiliki keunggulan karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dapat diajarkan sejak masa kehamilan, serta dapat diterapkan secara mandiri oleh ibu. Oleh karena itu, teknik ini sangat relevan untuk diterapkan dalam pelayanan kebidanan, khususnya di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Meskipun demikian, penerapan teknik relaksasi napas dalam dalam asuhan kebidanan komprehensif masih belum optimal, terutama dalam praktik klinis di tingkat pelayanan dasar. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara evidence based practice dengan implementasi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan penerapan asuhan kebidanan yang mengintegrasikan teknik relaksasi napas dalam sebagai bagian dari continuity of care untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan outcome persalinan.

Berdasarkan data di Puskesmas Kajen I pada periode Januari–Maret 2026, terdapat 96 ibu hamil yang melakukan ANC, 65 ibu bersalin, 65 ibu nifas, dan 65 bayi neonatus. Ditemukan pula beberapa faktor risiko, seperti riwayat sectio caesarea, hipertensi, kekurangan energi kronis (KEK), dan kehamilan kembar. Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dengan risiko tinggi yang memerlukan perhatian khusus dalam asuhan kebidanan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R usia 24 tahun di Puskesmas Kajen I dengan mengintegrasikan teknik relaksasi napas dalam sebagai upaya nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas proses persalinan..

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) pada Ny. R usia 24 tahun yang mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan. Pendekatan studi kasus dipilih untuk menggambarkan secara mendalam penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang terintegrasi dengan teknik relaksasi napas dalam.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret 2026, dimulai sejak masa kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Frekuensi kunjungan dilakukan secara berkesinambungan, meliputi minimal 2 kali kunjungan antenatal care, pendampingan selama proses persalinan, 4 kali kunjungan masa nifas, serta 1 kali kunjungan pelayanan keluarga berencana.

Subjek penelitian dipilih secara purposive dengan kriteria ibu hamil yang bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan tidak memiliki komplikasi berat yang menghambat penerapan teknik relaksasi. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian, kemudian diminta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan menjadi subjek penelitian.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi yang bersumber dari buku KIA dan rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan antara lain format pengkajian asuhan kebidanan, lembar observasi, partograf untuk pemantauan persalinan, serta skala penilaian nyeri dan kecemasan (Numeric Rating Scale/NRS dan lembar observasi kecemasan).

Intervensi yang diberikan berupa teknik relaksasi napas dalam yang diterapkan terutama pada saat persalinan. Teknik relaksasi dilakukan selama kontraksi berlangsung dengan pola inspirasi melalui hidung selama 4 detik, kemudian menahan napas selama 2 detik, dan diikuti ekspirasi perlahan melalui mulut selama 6 detik. Latihan dilakukan secara berulang pada setiap kontraksi dengan posisi nyaman dan didampingi oleh tenaga

kesehatan. Teknik ini juga diajarkan sejak masa kehamilan agar ibu terbiasa melakukan relaksasi saat persalinan.

Evaluasi dilakukan secara kontinu pada setiap kunjungan dengan menggunakan pendekatan SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan). Penilaian difokuskan pada perubahan tingkat nyeri, kecemasan, kemajuan persalinan, serta kondisi ibu dan bayi. Hasil evaluasi kemudian dibandingkan dengan teori dan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

Aspek etik penelitian diperhatikan dengan menjaga kerahasiaan identitas responden, menggunakan data hanya untuk kepentingan ilmiah, serta memastikan bahwa tindakan yang diberikan tidak merugikan responden. Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dari institusi terkait sebelum pelaksanaan penelitian..

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan kepada Ny. “R” sejak masa kehamilan trimester I sampai dengan masa Keluarga Berencana didapatkan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Pada kala I persalinan Ny. R usia 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu mengalami persalinan fisiologis dengan tanda adanya kontraksi teratur, pengeluaran lendir bercampur darah, dan pembukaan serviks yang progresif. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengeluhkan nyeri kontraksi dengan skala 7 (Numeric Rating Scale). Nyeri ini merupakan kondisi fisiologis akibat kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang merangsang serabut saraf viseral.

Sesuai teori, nyeri persalinan pada kala I terutama disebabkan oleh kontraksi uterus, hipoksia otot uterus, dan peregangan serviks (Lowdermilk, 2016). Nyeri yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kecemasan ibu dan memicu pelepasan hormon stres seperti katekolamin yang berdampak pada penurunan efektivitas kontraksi serta memperpanjang proses persalinan.

Pada kasus ini dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam selama kontraksi. Setelah diberikan teknik relaksasi, terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi skala 4. Ibu juga tampak lebih tenang, mampu mengontrol napas, dan kooperatif selama proses persalinan. Hal ini menunjukkan adanya respons positif terhadap intervensi yang diberikan.

Secara fisiologis, teknik relaksasi napas dalam bekerja dengan meningkatkan oksigenasi jaringan, menurunkan ketegangan otot, serta merangsang sistem saraf parasimpatis yang menghasilkan efek relaksasi. Aktivasi sistem parasimpatis dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar hormon stres sehingga ibu menjadi lebih nyaman dan mampu beradaptasi dengan nyeri kontraksi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin. Studi oleh Smith et al. (2018) dan penelitian lainnya setelah tahun 2015 menyatakan bahwa metode nonfarmakologis seperti teknik pernapasan dapat menurunkan intensitas nyeri secara signifikan serta meningkatkan pengalaman persalinan yang lebih positif. Dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi, ibu yang melakukan teknik relaksasi memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan proses persalinan lebih lancar.

Analisis penulis menunjukkan bahwa keberhasilan teknik relaksasi pada kasus ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kondisi ibu yang kooperatif, pemberian edukasi sejak awal, serta pendampingan selama proses persalinan. Selain itu, teknik ini mudah diterapkan dan tidak memerlukan alat sehingga sangat sesuai digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pada kala II, ibu mampu meneran dengan baik dan efektif. Hal ini didukung oleh kemampuan ibu dalam mengatur napas selama kontraksi dan relaksasi di antara kontraksi. Secara teori, pengaturan napas yang baik dapat meningkatkan suplai oksigen ke janin serta membantu koordinasi kontraksi dan usaha meneran (Varney, 2015). Dengan demikian,

penerapan teknik relaksasi tidak hanya berpengaruh pada penurunan nyeri, tetapi juga pada efektivitas proses persalinan.

Kala III dan kala IV berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Meskipun fokus utama intervensi relaksasi berada pada kala I dan II, ibu tetap dianjurkan melakukan relaksasi pada masa postpartum. Ibu melaporkan merasa lebih nyaman, tidak terlalu tegang, dan dapat beristirahat dengan lebih baik setelah persalinan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa relaksasi dapat membantu pemulihan fisik dan psikologis postpartum melalui penurunan stres dan peningkatan kualitas istirahat.

Secara keseluruhan, hasil kasus ini menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai bagian dari evidence based practice efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan persalinan serta mendukung kelancaran proses persalinan. Namun demikian, hasil ini masih terbatas pada satu kasus sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah..

Simpulan dan Saran

Simpulan

Setelah diberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan postpartum, penerapan terapi komplementer berupa teknik relaksasi napas dalam menunjukkan hasil yang baik pada Ny. R usia 24 tahun. Teknik relaksasi yang diberikan selama proses persalinan membantu ibu merasa lebih tenang, nyaman, serta mampu mengontrol nyeri kontraksi dengan lebih baik. Selain itu, penerapan teknik relaksasi pada kala IV dan masa postpartum juga memberikan hasil positif, ditandai dengan kondisi ibu yang stabil, kontraksi uterus baik, involusi uterus berlangsung normal, perdarahan dalam batas fisiologis, serta ibu tampak lebih rileks dan nyaman selama masa pemulihan. Teknik relaksasi membantu mengurangi ketegangan dan kelelahan setelah persalinan, meningkatkan rasa nyaman, serta mendukung proses pemulihan fisik dan psikologis ibu pada masa nifas awal. Dengan demikian, penerapan teknik relaksasi efektif mendukung kenyamanan ibu serta membantu mempercepat proses pemulihan selama persalinan dan postpartum.

Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Keluarga juga dapat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu, memberikan dukungan psikologis, menjalankan peran dan fungsi keluarga untuk tetap mempertahankan kesehatan ibu dan anak

Mahasiswa diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan studi ini. Ucapan terima kasih rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Ngudi Waluyo, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Kepala Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan, Ny R Suami dan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Daftar Pustaka

Ambarwati, Wulandari. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press; 2010.

- Anggraini, Yetti. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Asrinah, dkk. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astuti. (2015). Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui. Jakarta: Erlangga.
- Ayuningtyas. (2019). Terapi Komplementer dalam Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Damayanti, I. P., & dkk. (2014). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan reproduksi (JNPK-KR)
- Depkes. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2017. [http: www.suamamerdeka.com](http://www.suamamerdeka.com) (diakses 24 januari 2018)
- Dinkes Jateng. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. www.dinkesiatengprov.go.id. (diakses 20 januari 2018)
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. [http: www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id). (diakses 19 januari 2018)
- Diana, S. (2017). Model Asuhan Kebidanan . Surakarta: CV Kekata Group.
- Diana, S., & dkk. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: CV Oase Group.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Hidayat, A.A. (2011). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Irianti. (2013). Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta. CV Sagung Seto.
- Judha, Mohammad. 2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan Yogyakarta: Nuha Medika.
- IDAi. Dinkes pada 2023. Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023
- Marmi. 2016. Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Muslihatun, W. N. (2010). Asuhan neonatus, bayi dan balita. Yogyakarta: Fitrauyama.
- Mutmainnah. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Nurhayati. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET
- Prawirohardjo. (2016). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiah, d. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. Paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sudargo, dkk. (2018). 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sujiyatini. (2011). Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Yogyakarta: Rohima Press
- Sulin, D. (2016). Ilmu Kebidanan Perubahan Anatomi Dan Fisiologi Pada Perempuan Hamil. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan.
- Tando, N. M. (2016). Asuhan Kebidanan : neonatus, bayi, & anak balita . Jakarta : EGC.
- Trisnawati, F. (2010). Asuhan Kebidanan Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional I. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Wahyuni, S. (2012). Asuhan Neonatus Bayi dan Balita . Jakarta: EGC.
- Wahyuningsih, S. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum. Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Walyani, A. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Walyani. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Yogyakarta: Pustaka Baru Press Utama

Widiastini. (2018). Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media.

Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan

Yulianti, & Ningsi. (2010). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir . Makassar: Cendekia