

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius. Berdasarkan data terbaru, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.151 kasus. Angka tersebut masih jauh di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan penurunan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2024, jumlah kematian bayi dan anak balita tercatat sebanyak 33.131 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0–7 hari) sebanyak 26.657 kematian (80,46%), diikuti masa neonatal lanjut (8–28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%), serta kematian balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Meskipun jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 34.266 kematian, angka tersebut masih menunjukkan bahwa upaya penurunan kematian bayi dan balita belum optimal. Karena target *Sustainable Development Goals* (SDGs) AKB pada tahun 2030 adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya yang berkelanjutan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan yang berperan langsung dalam menurunkan AKI dan AKB. Dalam hal ini, bidan memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan standar dan berkesinambungan guna menjamin keselamatan ibu dan bayi. Pelayanan kebidanan yang bermutu dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan kebidanan sebagai tolok ukur kualitas pelayanan, sehingga peningkatan kompetensi bidan secara merata menjadi faktor penting dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Pabidang, 2024).

Salah satu bentuk pelayanan kebidanan yang berorientasi pada peningkatan mutu adalah pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan

pelayanan yang diberikan secara terus menerus oleh bidan kepada klien sejak masa pra konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga memungkinkan bidan melakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara optimal dan berkelanjutan (Primadewi, 2023).

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Cirebon bertujuan menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang profesional, berdaya saing global, serta unggul dalam upaya promotif dan preventif pada Diabetes Mellitus berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi. Diabetes Mellitus sebagai penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi pada ibu hamil dan janin, sehingga memerlukan upaya pencegahan dan pengendalian secara komprehensif sejak dini. Sejalan dengan hal tersebut, bidan memiliki peran penting melalui edukasi, deteksi dini, dan pendampingan berkelanjutan.

Menurut Silvani and Sibarani (2023) Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi atau kerja insulin. Pada masa kehamilan, kondisi hiperglikemia dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan janin apabila tidak terdeteksi dan ditangani dengan baik. Diabetes melitus gestasional (DMG) merupakan suatu keadaan intoleransi glukosa pada ibu hamil yang sebelumnya belum pernah didiagnosis menderita diabetes melitus sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah selama kehamilan. Intoleransi glukosa ini disebabkan oleh peningkatan kadar hormon tertentu, seperti estrogen, progesteron, kortisol, prolaktin, dan human placental lactogen (HPL), yang memengaruhi metabolisme karbohidrat dan mengubah sensitivitas tubuh terhadap insulin. Perubahan ini pada akhirnya berpotensi menyebabkan resistensi insulin di jaringan perifer, yang meningkatkan kadar glukosa dalam darah (Agung Made S. Dewi and Tiho, 2018) sitasi (Selna, Artati and Aryandi, 2024). DMG merupakan suatu komplikasi kehamilan yang umum dan baru dapat didiagnosis pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu (Wulan *et al.*, 2025).

Kehamilan dengan faktor risiko seperti DMG tidak hanya memerlukan

pengelolaan medis, tetapi juga pendekatan promotif dan preventif yang aman serta berfokus pada kenyamanan ibu. Selain meningkatkan risiko komplikasi obstetri, DMG juga dapat memengaruhi kondisi fisik dan kesejahteraan ibu selama kehamilan hingga masa nifas. Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas akibat terjadinya hiperglikemia yang memengaruhi fungsi metabolisme tubuh ibu. Pada masa kehamilan, kondisi ini menimbulkan keluhan seperti sering buang air kecil, mudah haus, kelelahan, serta meningkatkan risiko infeksi dan makrosomia pada janin. Pada masa persalinan, DMG dapat menyebabkan proses persalinan menjadi lebih lama dan berisiko karena ukuran janin yang besar, sehingga meningkatkan nyeri dan kemungkinan tindakan medis. Sementara pada masa nifas, kadar gula darah yang tidak stabil dapat menghambat penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, serta memengaruhi produksi ASI, sehingga memperlambat proses pemulihan ibu.

Selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, ibu dapat mengalami nyeri sebagai proses fisiologis. Pada masa kehamilan, nyeri umumnya disebabkan oleh perubahan hormonal dan mekanis, seperti peregangan ligamen, pembesaran uterus, serta peningkatan beban tubuh yang dapat menimbulkan nyeri punggung, pinggang, dan perut bagian bawah. Pada masa persalinan, nyeri terjadi akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan kepala janin ke jalan lahir. Nyeri ini bersifat bertahap, meningkat seiring kemajuan persalinan, dan merupakan tanda bahwa proses persalinan sedang berlangsung. Sedangkan pada masa nifas, nyeri dapat muncul akibat proses involusi uterus (kembalinya rahim ke ukuran semula), luka perineum atau bekas operasi, serta proses adaptasi tubuh setelah persalinan. Nyeri apabila tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan kecemasan dan ketegangan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan sebagai bagian dari asuhan kebidanan komprehensif. Salah satu pendekatan komplementer yang dapat digunakan adalah akupresur, yang bertujuan membantu meningkatkan kenyamanan ibu tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan.

Akupresur bekerja dengan memberikan tekanan pada titik tertentu pada tubuh yang dapat merangsang pelepasan endorfin sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan relaksasi ibu. Akupresur merupakan terapi komplementer yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dan dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di sepanjang meridian tubuh. Titik akupresur berjumlah lebih dari 360 titik yang tersebar di seluruh tubuh. Penekanan pada titik akupresur LI 4 Hegu dapat mengurangi nyeri melalui stimulasi saraf perifer yang memicu pelepasan endorfin, sehingga membantu menghambat transmisi impuls nyeri dan menimbulkan efek relaksasi (Yudiatma, Rochana and Juniarto, 2021).

Pada ibu hamil dengan faktor risiko seperti DMG, penatalaksanaan nyeri memerlukan pendekatan yang aman dan minimal efek samping, sehingga penggunaan metode nonfarmakologis menjadi pilihan yang tepat untuk mendukung kenyamanan ibu tanpa memperburuk kondisi metabolik. Sejumlah penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi akupresur efektif dalam meningkatkan kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I fase aktif serta membantu manajemen nyeri persalinan. Efektivitas tersebut diduga berkaitan dengan stimulasi pelepasan hormon oksitosin dan endorfin yang berperan dalam memperkuat kontraksi, memberikan efek relaksasi, serta menurunkan tingkat kecemasan ibu (Suryani, Lushinta and Putri, 2023). Atas dasar tersebut, asuhan kebidanan *Continuity of Care* dengan terapi akupresur dipilih sebagai topik dan fokus dalam penulisan kasus ini (Wibowo *et al.*, 2024).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. U usia 39 Tahun dengan kehamilan, persalinan dengan akupresur, dan nifas normal di Puskesmas PONED Watubelah kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. U usia 39 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas di Puskesmas PONED Watubelah sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. U usia 39 tahun selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Mampu menegakkan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. U selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat pada Ny. U usia 39 tahun sesuai dengan analisis dan kebutuhan klien.
- d. Mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktik dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U usia 39 tahun di lapangan.
- e. Mampu melakukan pendokumentasian pada Ny. U usia 39 tahun dengan pendekatan metode SOAP.
- f. Mampu menerapkan terapi akupresur sesuai indikasi dan kebutuhan pada Ny. U.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian ilmiah terkait penerapan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), asuhan Bayi Baru Lahir (BBL), pelaksanaan upaya promotif dan preventif Diabetes Melitus, serta peningkatan pengetahuan tentang akupresur pada masa persalinan.

2. Manfaat praktis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi penulis dan pembaca untuk mengaplikasikan ilmu dan keterampilan kebidanan yang telah diperoleh selama pendidikan melalui pemberian asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (Continuity of Care) sesuai standar ANC, INC, PNC, dan BBL. Selain itu, laporan ini dapat meningkatkan pengalaman klinis, keterampilan, serta sikap profesional dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif Diabetes Melitus melalui pemberian edukasi kesehatan, pemantauan faktor risiko, serta penerapan akupresur sebagai terapi komplementer pada masa persalinan.