

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius, ditandai dengan tingginya jumlah kematian. Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kasus. Selain itu, angka kematian bayi juga masih cukup tinggi, dengan jumlah kematian balita usia 0-59 bulan mencapai 34.226 kasus, di mana sebagian besar terjadi pada periode neonatal (Lestari, 2026).

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi non-obstetrik (35,2%), gangguan tekanan darah dalam kehamilan (26,1%), serta perdarahan obstetrik (17,6%). Sementara itu, kematian bayi terutama disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pernapasan dan kardiovaskular, kelainan kongenital, infeksi, serta komplikasi intrapartum (Sukmawati, Nurhakim dan Mamuroh, 2025).

Di tingkat daerah, permasalahan ini juga masih menjadi perhatian. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024, jumlah kematian ibu mencapai 749 kasus atau sebesar 98,60 per 100.000 kelahiran hidup, serta kematian bayi sebanyak 5.758 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024). Di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 tercatat 40 kasus kematian ibu dari 42.305 kelahiran hidup dan 273 kasus kematian bayi (Lestari, 2026).

Salah satu faktor yang memengaruhi kondisi tersebut adalah kecemasan ibu bersalin. Kecemasan dapat meningkatkan respons stres sehingga mengganggu kerja hormon oksitosin dalam menstimulasi kontraksi uterus (Wimilda, Sulistyowati dan Layliyah, 2020). Akibatnya, kontraksi menjadi kurang adekuat sehingga kemajuan persalinan terhambat dan meningkatkan risiko tindakan sectio caesarea.

Menurut penelitian Wang, Sun dan Shen, (2020) menunjukkan bahwa persalinan yang tidak mengalami kemajuan berhubungan dengan meningkatnya konversi persalinan pervaginam menjadi tindakan operasi (Wang, Sun dan Shen, 2020). Selain faktor medis, tindakan sectio caesarea juga dapat dipengaruhi oleh

faktor non-medis, seperti permintaan ibu (Mastina dan Lestari, 2025). Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi, seperti perdarahan, infeksi, dan gangguan tekanan darah (Rejeki *et al.*, 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya yang berkesinambungan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan kesehatan maternal yang komprehensif. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui pelayanan kesehatan maternal berkelanjutan atau COC, yang menekankan pendampingan ibu sejak masa kehamilan, persalinan, hingga nifas dan bayi baru lahir. Pendekatan ini bertujuan untuk menjaga kesiapan fisik dan psikologis ibu sehingga risiko komplikasi dapat dicegah sejak dini. Dalam praktiknya, bidan berperan sebagai pendamping utama melalui pemberian edukasi, pemeriksaan rutin, serta pemantauan masa nifas dan bayi baru lahir sesuai standar (Ariastini, Mahayati dan Sriasih, 2025).

Upaya tersebut diperkuat melalui Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), salah satunya melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu sesuai standar 12T. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi dini faktor risiko selama kehamilan, termasuk melalui upaya promotif dan preventif Diabetes Mellitus pada ibu hamil (Seprianti dan Erawati, 2025). Berdasarkan data di Puskesmas Suranenggala, jumlah kasus Diabetes Mellitus secara umum pada tahun 2026 di bulan Januari tercatat sebanyak 48 kasus dan meningkat menjadi 71 kasus pada bulan Februari. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Mellitus masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian.

Upaya pencegahan yang dilakukan di Puskesmas Suranenggala sebenarnya mengacu pada program CERDIK yang dicanangkan oleh pemerintah. Namun, implementasinya belum dilakukan secara menyeluruh, di mana upaya yang lebih dominan dilakukan baru sebatas pengaturan pola makan sehat dengan membatasi asupan gula sederhana serta anjuran aktivitas fisik secara teratur. Selain itu, pemeriksaan laboratorium juga dilakukan sebagai bentuk deteksi dini kadar gula darah.

Deteksi dini dan pengendalian Diabetes Mellitus penting dilakukan untuk mencegah komplikasi yang dapat memengaruhi kondisi ibu dan janin apabila

tidak terkontrol (Nurpalah *et al.*, 2023). Selain itu, kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga dilaksanakan untuk meningkatkan kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan serta mengenali tanda bahaya sejak dini (Seprianti dan Erawati, 2025).

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, dalam praktiknya masih diperlukan intervensi yang lebih spesifik untuk mengatasi permasalahan persalinan lama, khususnya yang berkaitan dengan faktor psikologis ibu. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah pijat endorfin. Pijat endorfin merupakan teknik dalam asuhan kebidanan yang bertujuan merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh sehingga mampu menurunkan nyeri dan meningkatkan relaksasi ibu selama kontraksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wuldanari dan Mulyati, (2022) menunjukkan bahwa pijat endorfin efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan pada kala I dan membantu ibu menjalani proses persalinan secara lebih fisiologis (Wuldanari dan Mulyati, 2022).

Selain itu, pijat endorfin juga berperan dalam menurunkan kecemasan ibu selama persalinan. Kondisi psikologis yang lebih tenang membantu kontraksi uterus menjadi lebih efektif dan terkoordinasi, sehingga dapat mengurangi risiko persalinan berkepanjangan serta menurunkan kebutuhan tindakan operatif seperti *sectio caesarea* (Salsabila dan Nurchasanah, 2022).

Dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam keberhasilan proses persalinan. Kehadiran keluarga, terutama suami, dapat membantu ibu merasa lebih tenang, nyaman, dan kooperatif selama persalinan. Dukungan yang baik mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu serta menciptakan suasana emosional yang positif, sehingga ibu lebih siap menghadapi proses persalinan dan mengurangi potensi komplikasi (Rahmadyanti, 2021). Selain itu, keterlibatan suami dalam persiapan persalinan dan pemilihan tenaga kesehatan juga menunjukkan hubungan positif terhadap pengalaman persalinan ibu (Aisyah dan Safitri, 2024).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis ibu, termasuk penerapan pijat

endorphin serta dukungan keluarga pada ibu bersalin kala I fase aktif di Poned Suranenggala, dengan tetap menekankan upaya promotif dan preventif Diabetes Mellitus sebagai unggulan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Cirebon, sehingga diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri, mengurangi kecemasan, serta mendukung kelancaran proses persalinan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan suatu masalah yaitu “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny. F Usia 32 Tahun Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Dengan Pijat Endorphin Untuk Menurunkan Nyeri Kala I Fase Aktif Di Poned Suranenggala?”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan Ny. F usia 32 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan penerapan pijat endorphin sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri pada kala I fase aktif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. F dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan penerapan pijat endorphin.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. F dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan penerapan pijat endorphin.
- c. Mampu menegakkan analisis kebidanan secara tepat dalam asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas.
- d. Mampu merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas dengan penerapan pijat endorphin untuk menurunkan nyeri kala I fase aktif.
- e. Mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan efektivitas pijat endorphin dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.
- f. Mampu mengidentifikasi adanya kesenjangan anatara teori dan praktik dalam pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan khususnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan dalam upaya penurunan intensitas nyeri melalui penerapan pijat endorphen.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan pedoman bagi bidan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dengan penerapan pijat endorphen sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri pada kala I fase aktif.