

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2024) menjelaskan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator penting untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu dan derajat kesehatan masyarakat. AKI mencakup kematian selama kehamilan, persalinan, dan nifas (bukan karena kecelakaan) per 100.000 kelahiran hidup.

Secara global, kondisi Angka Kematian Ibu masih menunjukkan angka yang tinggi berdasarkan menurut WHO, (2025) menyatakan bahwa Angka kematian ibu sangat tinggi dan tidak dapat diterima. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2025).

Kondisi global tersebut sejalan dengan situasi di Indonesia yang masih menghadapi tingginya angka kematian ibu sesuai dengan Menurut Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , (2024) memaparkan bahwa Jumlah kematian ibu pada tahun 2024 sebanyak 4.150 kematian ibu diantaranya penyebab kematian ibu pada tahun 2024 adalah komplikasi non-obstetri dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetri sebanyak 955 kasus, komplikasi obstetrik lain sebanyak 506 kasus, infeksi terkait kehamilan sebanyak 209 kasus, 94 kasus komplikasi kehamilan dengan abortus, dan komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 47 kasus.

Sedangkan berdasarkan Tingkat Provinsi yakni Dinas Kesehatan Jawa Barat, (2024) memaparkan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2024 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 749

kasus, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus. Angka Kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 didominasi oleh Komplikasi Non-Obstetri 29,11%, Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 28,17%, Perdarahan Obstetri 25,37%, Komplikasi Obstetri lain 10,15%, dan yang lainnya 0,53% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2024).

Sedangkan pada tingkat Kabupaten Cirebon Jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon di tahun 2023 menjadi 40 kematian dari 42.305 kelahiran hidup dengan penyebab : Hipertensi dalam kehamilan persalinan dan nifas 6 kasus (15 %), Hipertensi dalam kehamilan 3 kasus (7,5 %), perdarahan obstetri 1 kasus (2,5 %) lain-lain 30 kasus (75 %) (Dinas Kesehatan Cirebon, 2023) .

Selanjutnya, kondisi tersebut dapat ditinjau lebih spesifik pada tingkat kabupaten, seperti di Kabupaten Cirebon, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi akibat faktor obstetri dan non-obstetrik terutama komplikasi non-obstetrik, hipertensi, dan perdarahan dalam kehamilan/persalinan/nifas, serta perdarahan obstetrik, Oleh karena itu, Program KIA menjadi prioritas dalam mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke-3 untuk menjamin kehidupan sehat dan kesejahteraan. Menurut Bappenas (2025) sitasi Yulita et al., (2025), fokus utama adalah menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB), dengan target global tahun 2030 menurunkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan kematian neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup.

Partus lama atau partus tak maju adalah salah satu penyulit dalam persalinan. Dimana partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multigravida (Amir, 2017).

Berbagai upaya fisiologis dilakukan untuk mencegah terjadinya persalinan lama hal ini sesuai dengan menurut (Hidajatunnikma, 2020 : 643-644) Sitasi Azhari et al., (2025) memaparkan bahwa upaya mencegah

persalinan lama untuk mencegah terjadinya komplikasi dan rujukan diantaranya upaya seperti *Pelvic rocking* dengan *birth ball* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis . Hal ini juga dapat membantu merespon rasa sakit dan mengurangi lama persalinan Kala 1 fase aktif. Duduk lurus di atas bola maka gaya gravitasi bumi akan membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul sehingga waktu persalinan lebih pendek atau singkat

Berdasarkan Angoile et al., (2023) memaparkan bahwa Peningkatan tren persalinan *sectio caesarea* (SC) terjadi karena kombinasi faktor medis (seperti preeklampsia, diabetes gestasional, gawat janin, malpresentasi, kehamilan ganda, serta riwayat *sectio caesarea* (SC) dan nonmedis (takut nyeri persalinan normal, anggapan lebih aman, preferensi tenaga kesehatan, insentif finansial).

Kondisi ini sejalan dengan data Menurut Kemenkes, (2023) Sitasi Fibrila et al., (2025) menunjukkan bahwa prevalensi persalinan *sectio caesarea* (SC) di Indonesia meningkat signifikan dalam lima tahun terakhir. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan, prevalensi persalinan *sectio caesarea* (SC) pada skala nasional meningkat dari 17,6% menjadi 25,9% pada tahun 2023. Angka ini setara dengan, dari 4 ibu hamil, 1 diantaranya melahirkan secara *sectio caesarea* (SC) (Fibrila et al., 2025).

Peningkatan ini mengindikasikan perlunya penguatan upaya penurunan AKI dan AKB melalui asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan / *continuity of care* (COC) , sesuai dengan menurut Aprianti et al., (2023) dan Evi Zulfiana et al., (2022) Sitasi Amin et al., (2024) memaparkan bahwa diantaranya mencakup pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Menurut Perriman et al., (2018) sitasi Amin et al., (2024) menyatakan bahwa Asuhan kebidanan yang berkesinambungan memungkinkan deteksi dini komplikasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi .

Selain deteksi dini faktor risiko, dalam pelayanan antenatal care bidan juga memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan fisiologis selama kehamilan, salah satunya nyeri punggung bawah. Intervensi non farmakologis yang dapat diberikan adalah *pelvic rocking exercise*. Menurut (Hermina, 2015: 165) Sitasi Yulianti, (2021) menjelaskan bahwa *Pelvic Rocking* yaitu latihan gerakan pinggang dan pinggul dengan cara menggoyangkan panggul secara memutar bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul, serta membantu penurunan kepala bayi supaya masuk ke dalam tulang pinggul menuju jalan lahir. Ini dapat dilakukan tanpa atau dengan alat bantu seperti *birthing ball*.

Didukung juga Menurut Yessie, (2011) Sitasi Wulan, Sri et al., (2023) memaparkan bahwa metode *pelvic rocking* ini akan membantu janin bergerak menuju mulut rahim dan membantu proses peregangan, sehingga ibu merasa lebih rileks dan rasa nyeri berkurang. Gerakan ini akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang memegang peranan penting dalam kelancaran proses persalinan.

Selain pemberian asuhan untuk mengatasi keluhan fisiologis selama kehamilan, pelayanan antenatal care juga menjadi sarana penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit penyerta kehamilan, yakni Diabetes melitus. Diabetes melitus pada kehamilan dibagi menjadi dua jenis: DM yang sudah ada sebelum kehamilan (DM *pragestasional*) dan DM yang baru terdeteksi saat hamil (DM *gestasional*) (Ida Bagus Aditya Nugraha et al., 2023).

Diabetes melitus selama kehamilan berdampak langsung pada ibu dan janin. DM yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko keguguran pada trimester pertama, kelainan bawaan janin (terutama jantung dan sistem saraf pusat), kematian janin, persalinan prematur, preeklampsia, ketoasidosis, polihidramnion, makrosomia, trauma persalinan, keterlambatan pematangan paru, respiratory distress syndrome, ikterus, hipoglikemia, serta kematian perinatal (Ida Bagus Aditya Nugraha et al., 2023).

Menurut Gibney, et al., (2005) Sitasi Cicilian L et al., (2019) memaparkan bahwa Aktivitas fisik umumnya diartikan sebagai gerak tubuh yang ditimbulkan oleh otot-otot skeletal dan mengakibatkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik merupakan bentuk perilaku, sedangkan pengeluaran energi merupakan hasil dari sebuah perilaku tersebut (Gibney, et al., 2005). Saat dalam melakukan aktivitas fisik, otot menggunakan glukosa yang disimpannya sehingga glukosa yang tersimpan tersebut akan berkurang.

Diharapkannya dengan adanya gerakan *pelvic rocking* dengan *birthball* sebagai bentuk aktivitas fisik yang dapat membantu hal ini sesuai dengan menurut Gibney, et al., (2005) Sitasi (Cicilia L et al., 2018) memaparkan bahwa Aktivitas fisik umumnya diartikan sebagai gerak tubuh yang ditimbulkan oleh otot-otot skeletal dan mengakibatkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik merupakan bentuk perilaku, sedangkan pengeluaran energi merupakan hasil dari sebuah perilaku tersebut.

Oleh karena itu, pengendalian kadar gula darah melalui deteksi dini, edukasi, dan aktivitas fisik yang teratur menjadi bagian penting dalam pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada kehamilan. Dapat disimpulkan Deteksi dini dan pengelolaan Diabetes Mellitus dalam kehamilan menjadi bagian penting asuhan kebidanan promotif dan preventif. Sejalan dengan unggulan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Cirebon, asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan melalui Melalui Promotif dan preventif serta Skrining CERDIK.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau COC (*Continuity Of Care*) pada Ny. L selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. L 23 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal di Poned Suranenggala Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan kebidanan pada Ny. L 23 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal di Poned Suranenggala Kabupaten Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon
- b. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir normal di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Mampu menambah wawasan khususnya mengenai asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan / *continuity of care* (COC) diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan pada asuhan selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Melaksanakan pengkajian, pendokumentasian, dan pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan sesuai manajemen kebidanan ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta menerapkan upaya promotif dan preventif Diabetes Melitus