

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut (WHO, 2020), AKI global mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup. Setiap dua menit, satu perempuan meninggal akibat kehamilan atau persalinan. Hampir 800 perempuan meninggal setiap hari karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023, Indonesia mencatat 4.129 kasus kematian ibu, meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022. AKI per 100.000 kelahiran hidup mencapai 305, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di ASEAN. Target AKI pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, namun upaya lebih optimal masih diperlukan untuk mencapai target SDGs 2030, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

AKI di Jawa Tengah mencatat AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan target RPJMN. Brebes dan Grobogan masih memiliki angka kematian ibu tertinggi di Jawa Tengah. Kota Salatiga memiliki AKI sebesar 89,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dengan 2 kasus kematian ibu akibat perdarahan dan gangguan serebrovaskular. AKI di Kota Salatiga masih fluktuatif, namun mengalami penurunan pada tahun 2023 dibandingkan tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Jateng, 2023).

Persalinan adalah proses fisiologis pengeluaran janin dan plasenta yang cukup bulan melalui jalan lahir atau jalur lain, ditandai dengan kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, serta kelahiran janin dan plasenta, baik dengan bantuan medis

maupun kekuatan ibu sendiri (Manuaba, 2021; Wiknjosastro, 2018). Persalinan normal terdiri dari empat tahapan: kala I (pembukaan serviks 1-10 cm), kala II (pembukaan lengkap hingga bayi lahir), kala III (kelahiran bayi hingga plasenta keluar), dan kala IV (setelah plasenta keluar hingga 2 jam berikutnya). Durasi setiap tahapan berbeda antara primipara dan multipara. Kala I berlangsung sekitar 12 jam pada primipara dan 8 jam pada multipara. Kala II maksimal 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Kala III berlangsung sekitar 30 menit untuk keduanya, sedangkan kala IV berlangsung selama 2 jam setelah plasenta keluar. Persalinan yang tidak sesuai dengan durasi normal dapat menyebabkan lama persalinan (Krisnandi S & Pribadi A, 2019).

Lama persalinan merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (JNPK, 2008). Kondisi ini dapat menyebabkan infeksi, kelelahan, dan dehidrasi pada ibu, serta infeksi, cedera, dan asfiksia pada janin (Saifudin, 2009). Faktor penyebabnya meliputi his yang tidak adekuat, malpresentasi atau malposisi janin, serta ukuran janin yang terlalu besar sedangkan kelenturan jalan lahir dapat dipengaruhi oleh olahraga dan aktivitas seksual yang teratur (Oxon, 2010:604).

Proses persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor power (kekuatan), faktor passage (jalan lahir), faktor passenger (janin dan plasenta), faktor psikologi ibu, dan faktor penolong. Untuk meningkatkan kekuatan dan memperlancar proses persalinan, ibu hamil dapat melakukan latihan fisik seperti yoga antenatal. Yoga membantu mengendalikan otot, meningkatkan teknik pernapasan, relaksasi, dan ketenangan pikiran, sehingga sangat bermanfaat dalam mempersiapkan ibu hamil menghadapi perubahan fisik dan psikis selama proses persalinan (Yuliarti, 2011).

Untuk meminimalkan risiko komplikasi seperti infeksi pada proses persalinan, tenaga kesehatan menerapkan prinsip *clean and safe delivery* sesuai standar pelayanan kebidanan. Prinsip ini mencakup pencegahan infeksi melalui kebersihan tangan, penggunaan alat dan sarung tangan steril, pemakaian antiseptik pada area genital, serta pengelolaan lingkungan persalinan yang higienis (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2024). Tindakan ini penting karena persalinan lama meningkatkan paparan jaringan terhadap mikroorganisme patogen, sehingga risiko infeksi pada ibu maupun bayi menjadi lebih tinggi (Fitriani & Nurhasanah, 2022).

Selain pencegahan infeksi, intervensi farmakologis juga memegang peranan penting dalam penanganan kasus lama persalinan (*prolonged labor*), seperti pemberian oksitosin intravena untuk memperkuat kontraksi uterus yang lemah (*uterine inertia*) dan mempercepat pembukaan serviks, pemberian antibiotik profilaksis pada kasus ketuban pecah dini atau kala persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam untuk mencegah infeksi intrapartum, serta penggunaan analgesik atau anestesi lokal untuk mengurangi nyeri berlebihan yang dapat menghambat koordinasi his dan mengejan (Prawirohardjo, 2022; Nuraini et al., 2023; Manuaba, 2021). Dalam kondisi tertentu, tokolitik juga dapat diberikan untuk memperbaiki pola kontraksi sebelum dilakukan stimulasi ulang dengan oksitosin, namun seluruh intervensi farmakologis harus dilakukan dengan pertimbangan yang matang dan pemantauan ketat terhadap kondisi ibu dan janin untuk menghindari efek samping seperti hiperstimulasi uterus atau gawat janin (Johariyah et al., 2021; Kemenkes RI, 2024).

Di sisi lain, intervensi nonfarmakologis memiliki peran penting dalam memperlancar proses persalinan secara fisiologis, mengurangi nyeri, dan menurunkan risiko komplikasi tanpa efek obat. Beberapa metode yang sering digunakan meliputi

teknik pernapasan terkontrol, *birth ball exercise*, pijat punggung, hidroterapi, *hypnobirthing*, serta latihan fisik selama kehamilan (Yuliani et al., 2023; Bouya et al., 2021). Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah prenatal yoga, yang terbukti membantu mempersingkat lama persalinan, meningkatkan elastisitas otot panggul, serta menurunkan risiko stres dan kecemasan pada ibu hamil (Astuti et al., 2022; Lee et al., 2023).

Prenatal yoga adalah program latihan yang dirancang untuk ibu hamil sehat, bertujuan mempersiapkan fisik dan psikis ibu menjelang persalinan. Manfaatnya mencakup penguatan dan peningkatan elastisitas otot-otot penting seperti dinding perut, ligamentum, otot bawah panggul, dan paha bagian dalam. Selain itu, prenatal yoga juga meningkatkan daya tahan kardiorespirasi dan membantu ibu relaksasi saat kontraksi, sehingga proses persalinan bisa lebih terkendali dan mengurangi ketegangan serta rasa sakit. (Evrianasari & Yantina, 2020).

Penelitian Jami'atur Rasyidah, et al., (2025), didapatkan hasil bahwa 5 ibu yang melakukan prenatal yoga selama kehamilan memiliki pengaruh sebesar 100% dan ibu yang tidak melakukan prenatal yoga memiliki pengaruh sebesar 60% di TMPB WM Banjarmasin, durasi persalinan kala I fase aktif dapat dipengaruhi oleh prenatal yoga. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa prenatal yoga dapat memberikan manfaat dalam memperpendek durasi persalinan kala I pada ibu yang melakukan prenatal yoga pada saat hamil di TPMB WM Banjarmasin.

Sebuah systematic review oleh Nidia Salwa Tauriska et al. (2022) yang menganalisis sepuluh artikel penelitian menemukan bahwa sebagian besar studi menunjukkan prenatal yoga efektif dalam memperpendek lama persalinan kala II, terutama jika dilakukan pada trimester III kehamilan. Meskipun salah satu artikel

menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan secara statistik, hasil rata-rata tetap menunjukkan bahwa ibu yang melakukan prenatal yoga mengalami kala II yang lebih singkat dibandingkan dengan yang tidak melakukan, dengan selisih waktu sekitar 7,64 menit.

Berdasarkan data dari tanggal 1 Januari-28 Februari 2025 diperoleh data jumlah persalinan di Klinik Ibu Alam Salatiga adalah 63 persalinan (Data Klinik Ibu Alam Salatiga, 2025). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24-27 Februari 2025 melalui wawancara dengan bidan dan observasi pada 10 ibu bersalin menunjukkan bahwa 6 ibu yang melakukan prenatal yoga memiliki proses persalinan yang lebih cepat, yaitu 6-8 jam, sedangkan 4 ibu yang tidak melakukan prenatal yoga mengalami proses persalinan yang lebih lama, yaitu lebih dari 8 jam.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian : **"Gambaran Prenatal Yoga Dan Lama Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Ibu Alam Salatiga Tahun 2025"**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Bagaimana gambaran prenatal yoga dan lama persalinan pada ibu bersalin di Klinik Ibu Alam Salatiga Tahun 2025" ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Prenatal Yoga an Lama Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Ibu Alam Salatiga Tahun 2025

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pelaksanaan prenatal yoga pada ibu bersalin di Klinik Ibu Alam Salatiga Tahun 2025.
- b. Mendeskripsikan lama persalinan pada ibu bersalin di Klinik Ibu Alam Salatiga Tahun 2025.

## **D. Manfaat**

Adanya manfaat yang diharapkan dari suatu penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Kegunaan Teoritis**

- a. Bagi peneliti diharapkan penelitian yang dilakukan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan keilmuan yang berhubungan dengan lama persalinan.
- b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan memberikan informasi ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya tentang Gambaran Prenatal Yoga Dan Lama Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Ibu Alam Salatiga.

### **2. Kegunaan Praktis**

#### **a. Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat Institusi pendidikan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi yang melakukan prenatal yoga.

#### **b. Klinik Ibu Alam Salatiga**

Memberikan gambaran kondisi ibu bersalin terkait prenatal yoga dan lama persalinan sehingga dapat digunakan untuk perencanaan program promosi kesehatan ibu hamil.