



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis, meskipun hal yang fisiologis, kewaspadaan terhadap kemungkinan komplikasi sangat penting karena keterlambatan dalam mendeteksi dan menangani masalah dapat berkontribusi langsung terhadap peningkatan AKI dan AKB. Tingginya kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, Data Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 89 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 9,3 per 1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2023).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon tahun 2025, komplikasi kebidanan paling banyak terjadi pada masa kehamilan, yaitu anemia (58 kasus), ketuban pecah dini/KPD (56 kasus), dan serotinus (43 kasus), disusul komplikasi persalinan berupa partus macet (35 kasus), sedangkan komplikasi nifas relatif lebih sedikit namun tetap memerlukan pemantauan berkelanjutan. Pada tahun yang sama juga tercatat 555 kasus Diabetes Melitus (59,1%) dan 3 kasus pada ibu hamil (0,3%), menunjukkan DM masih menjadi masalah kesehatan penting. Diabetes Melitus Gestasional (DMG) berisiko menyebabkan komplikasi pada ibu seperti preeklamsia, persalinan prematur, dan operasi caesar, serta meningkatkan risiko DM tipe 2 di kemudian hari, sementara pada bayi dapat menimbulkan makrosomia, hipoglikemia, gangguan pernapasan, jaundice, serta risiko obesitas dan DM tipe 2, sehingga deteksi dan penatalaksanaan dini sangat diperlukan.

Pelayanan kebidanan idealnya diberikan sepanjang daur kehidupan perempuan, mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga kesehatan reproduksi selanjutnya, dan dilaksanakan secara komprehensif serta berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care* (Coc). CoC

merupakan model asuhan kebidanan yang menekankan pemberian pelayanan berkelanjutan dan terintegrasi bagi ibu dan bayi sejak masa pra konsepsi hingga periode kesehatan reproduksi selanjutnya. asuhan ini diberikan secara menyeluruh dan terkoordinasi oleh bidan yang sama, sehingga memungkinkan terjalannya pemantauan yang konsisten. dengan menggunakan pendekatan CoC, bidan dituntut untuk dapat melakukan penilaian risiko sejak awal, skrining penyulit seperti kenaikan tekanan darah, adanya anemia pada kehamilan, infeksi menular seksual dan peningkatan gula darah. deteksi dini dan upaya pencegahan terhadap berbagai masalah kesehatan dapat dilakukan guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. pemberian edukasi kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam mengenali gejala awal komplikasi obstetri. edukasi yang baik juga membantu klien memahami tanda bahaya serta memotivasi mereka untuk aktif mencari pertolongan dan patuh menerapkan anjuran kesehatan, sehingga komplikasi dapat dicegah atau ditangani sedini mungkin dan kesehatan ibu serta bayi tetap terjaga (Sekarini et al. 2025).

Penyakit metabolik seperti DM pada ibu hamil bukan sekadar gangguan kadar gula darah, melainkan ancaman serius yang dapat memicu berbagai komplikasi berat, mulai dari preeklamsia, persalinan prematur, dan operasi caesar, serta meningkatkan risiko DM tipe 2 di kemudian hari. Di sisi lain, janin juga menghadapi ancaman makrosomia, hipoglikemia, gangguan pernapasan, jaundice, serta risiko obesitas dan DM tipe 2 hingga risiko kematian janin di dalam rahim yang sangat tinggi jika tidak dipantau secara ketat. Pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan (CoC) dapat menjadi jembatan untuk menurunkan risiko komplikasi penyakit DM dalam Kehamilan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik mengangkat tema “Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon yang Terintegrasi dengan Upaya Promotif dan Preventif Diabetes Melitus” sebagai langkah untuk menurunkan risiko

komplikasi pada ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan melalui upaya promotif dan preventif dalam mencegah komplikasi yang berkaitan dengan Diabetes Melitus (DM)

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang terintegrasi dengan upaya promotif dan preventif Diabetes Melitus (DM) sesuai standar pelayanan kebidanan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu menegakkan analisis sesuai data subjektif dan objektif pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat sesuai dengan analisis dan kebutuhan sekaligus evaluasi dari hasil penatalaksanaan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu dan Bayi

- 1) Meningkatkan kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi.
- 2) Mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 3) Meningkatkan kenyamanan pada ibu terhadap pelayanan kebidanan.

b. Bagi Puskesmas

Mendukung program puskesmas tentang peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).