



Kemenkes

Poltekkes Tasikmalaya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan indikator utama dalam menilai derajat kesehatan kesejahteraan suatu bangsa. Isu ini menjadi prioritas global dalam kerangka *Sustainable Development Goals* (SDGs). Secara global WHO mencatat lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab kehamilan dan persalinan (WHO, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis, risiko komplikasi yang berujung pada kematian masih menjadi tantangan serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Indonesia hingga saat ini masih menghadapi tantangan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian pula dengan Angka Kematian Bayi dan Anak Balita yang, meskipun menunjukkan tren penurunan dari 34.266 kematian pada tahun 2023 menjadi 33.131 kematian, tetap memerlukan percepatan intervensi untuk mencapai target AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menegaskan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal harus terus diperkuat secara komprehensif dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2024).

Masa kehamilan, persalinan dan nifas pada dasarnya merupakan bagian dari siklus kehidupan perempuan yang bersifat fisiologis (normal). Kehamilan dimulai proses pembuahan sel telur oleh sperma hingga pembentukan janin di dalam rahim selama kurang lebih 40 minggu atau 9 bulan (Ismiati *et al.*, 2021). Namun demikian, dalam setiap tahapan tersebut terdapat potensi terjadinya komplikasi patologis yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Faktor risiko yang menyerta kehamilan sangat bervariasi seperti usia, riwayat kehamilan sebelumnya, penyakit kronis (hipertensi dan diabetes), status gizi, hingga pertumbuhan janin terhambat (Wulan *et al.*, 2025). Salah satu kondisi medis yang perlu mendapat perhatian khusus adalah gangguan fungsi kelenjar tiroid pada ibu hamil. Hormon tiroid berperan penting dalam

regulasi metabolisme ibu serta perkembangan sistem saraf pusat janin. Ketidakseimbangan hormon tiroid dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti gangguan perkembangan kognitif pada bayi hingga gangguan fungsi tubuh ibu yang dapat berlanjut hingga saat melahirkan (Gunawan, 2024). Selain gangguan tiroid, masalah gangguan metabolik lain yang perlu diwaspadai adalah Diabetes Melitus Gestasional (DMG). Kondisi ini ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang biasanya baru terdeteksi pada trimester kedua atau ketiga akibat perubahan hormon kehamilan yang memicu resistensi insulin. Risiko DMG ini cenderung meningkat seiring dengan faktor usia ibu saat hamil, kondisi obesitas, serta kurangnya aktivitas fisik. Jika tidak dikelola dengan baik, DMG tidak hanya meningkatkan risiko pada ibu, tetapi juga berdampak pada janin seperti kejadian bayi besar (makrosomia) hingga risiko trauma saat persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa deteksi dan pengelolaan faktor risiko metabolik sejak masa antenatal, baik terkait fungsi tiroid maupun kadar gula darah, menjadi aspek krusial dalam upaya pencegahan komplikasi (Astuti *et al.*, 2024).

Kondisi kesehatan ibu yang kompleks tersebut sangat memengaruhi jalannya proses persalinan. Persalinan normal ditandai dengan kontraksi uterus yang adekuat disertai penipisan serviks. Namun, proses ini dapat berkembang menjadi patologi akibat komplikasi seperti kelainan posisi janin, kelainan his/kontraksi, kelainan panggul, perdarahan, preeklamsi serta hambatan kemajuan persalinan (Mustaghfiroh *et al.*, 2025). Pasca-persalinan, ibu memasuki masa nifas selama 6 minggu atau 40 hari sebagai periode pemulihan organ reproduksi (Hamdayani *et al.*, 2021). Masa ini merupakan periode kritis karena adanya risiko perdarahan, infeksi postpartum, serta gangguan tekanan darah seperti preeklamsia dan eklamsia (Hamdayani *et al.*, 2021). Dengan demikian, kesinambungan pemantauan dari masa kehamilan hingga nifas menjadi faktor penting dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi.

Permasalahan tersebut tercermin dalam data pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas PONEC Ciledug 2025, yang menunjukkan bahwa tingginya beban penyakit tidak menular menjadi faktor risiko yang signifikan terhadap kesehatan reproduksi.

Kondisi ini dibuktikan dengan temuan 555 orang penderita Diabetes Melitus (DM) umum (59,1%), di mana 3 orang di antaranya merupakan ibu hamil (0,3%) yang secara klinis meningkatkan risiko komplikasi metabolik selama masa gestasi. Penyulit tersebut berpadu dengan berbagai masalah kebidanan lainnya, ditemukan berbagai kasus komplikasi kebidanan. Pada masa kehamilan, tercatat anemia sebanyak 58 kasus, serotinus (kehamilan lewat waktu) sebanyak 43 kasus, usia ibu >35 tahun sebanyak 42 kasus, serta kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 30 kasus. Tingginya angka anemia berpotensi meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan akibat gangguan kontraksi uterus. Pada masa persalinan, tercatat 56 kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) dan 35 kasus kasus partus macet. Dampaknya terhadap neonatus terlihat dari adanya 1 kasus kematian bayi dengan gangguan pernapasan. Data tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara komplikasi masa kehamilan dan persalinan terhadap risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

Melihat kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan upaya nyata melalui penguatan kualitas pelayanan, salah satunya dengan meningkatkan asuhan yang berkesinambungan yang bertujuan menilai komplikasi sesegera mungkin. *Continuity Of Care* (CoC) merupakan kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana (KB) (Amin *et al.*, 2024). Melalui penerapan CoC kondisi ibu dapat dipantau secara menyeluruh, sehingga setiap perubahan dapat segera terdeteksi. Selain itu, menumbuhkan rasa percaya dan keterbukaan ibu kepada bidan karena terbiasa dengan pemberian layanan. CoC juga menjadi salah satu strategi penting dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Mahayati *et al.*, 2025). Hal ini sangat penting agar asuhan tidak terfragmentasi dan mencegah adanya tindakan medis yang berulang secara sia-sia. secara nyata meningkatkan efektivitas asuhan, serta mempercepat pengambilan keputusan saat terjadi kondisi gawat darurat demi menjaga keselamatan ibu dan bayinya (Nova Winda Setiati, 2025).

Continuity of Care (CoC) bukan sekadar untuk menggugurkan kewajiban akademik, tetapi asuhan yang berkelanjutan ini merupakan jawaban langsung untuk

mendeteksi dini berbagai komplikasi yang ditemukan di Puskesmas PONED Ciledug. Melalui CoC, bidan dapat membangun ikatan kepercayaan (*trust*) yang kuat dengan ibu, sehingga setiap risiko dapat terdeteksi lebih cepat dan akurat dibandingkan dengan asuhan yang bersifat terfragmentasi atau berpindah-pindah petugas. Asuhan ini dimulai dengan penguatan Dasar Teori dan standar pelayanan kebidanan, mulai dari asuhan antenatal yang komprehensif hingga masa nifas. Teori ini menjadi acuan supaya tidak tersesat saat menghadapi variasi kondisi di lapangan dan menerapkan manajemen kebidanan dengan pola pikir sistematis. Berdasarkan tingginya angka komplikasi di wilayah kerja Puskesmas PONED Ciledug serta adanya urgensi untuk melakukan deteksi dini terhadap penyulit medis seperti gangguan tiroid. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Dengan memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. C, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga nifas. Diharapkan melalui pendekatan ini, setiap tahapan dapat dipantau secara optimal sehingga proses berlangsung secara fisiologis dan keselamatan ibu serta bayi dapat terjamin.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dalam Mendeteksi Dini Risiko dan Menangani Komplikasi pada Ny. C usia 32 tahun dengan struma (pembesaran kelenjar tiroid) di Puskesmas PONED Ciledug Kabupaten Cirebon Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan kebidanan Kehamilan Persalinan dan Nifas Pada Ny. C Dengan Struma (Pembesaran Kelenjar tiroid) di Puskesmas PONED Ciledug kabupaten cirebon pada tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif yang terfokus pada Ny. C.

- b. Mampu menegakan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. C.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat sesuai dengan analisis dan kebutuhan Ny. C.
- d. Mampu mengetahui kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.
- e. Mampu mengevaluasi upaya promotive dan preventif Diabetes Melitus pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan dan nifas.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi dalam bidang kebidanan.

2. Manfaat Praktis

Melalui kasus ini, diharapkan dapat menjadi sarana efektif bagi mahasiswa atau tenaga kesehatan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan.