

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan masa *postpartum* merupakan proses fisiologis alami yang dialami setiap wanita. Namun, di balik sifat alamiahnya, setiap tahapan tersebut memiliki potensi komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi jika tidak dideteksi dan ditangani secara tepat (Purba et al. 2024).

Di Indonesia, tantangan kesehatan maternal dan neonatal masih sangat besar. Data Kemenkes/BPS terbaru periode 2024-2025 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (total 4.150 kematian). Meskipun angka ini turun tipis dari tahun 2023, Indonesia masih menempati peringkat tertinggi ketiga di ASEAN setelah Myanmar dan Timor Leste. Sejalan dengan itu, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 15,06 per 1.000 kelahiran hidup, dengan beban absolut mencapai 33.000 kematian bayi per tahun dari total sekitar 4,8 juta kelahiran hidup nasional (Kemenkes RI, 2024).

Tingginya angka mortalitas ini dipicu oleh pergeseran pola penyebab kematian. Saat ini, penyebab utama kematian ibu tidak lagi hanya didominasi oleh perdarahan klasik, melainkan oleh komplikasi non-obstetrik seperti penyakit jantung, diabetes, dan obesitas yang mencapai 32% (1.351 kasus), diikuti hipertensi dalam kehamilan (24%) dan perdarahan *postpartum* (23%). Sementara itu, lebih dari 60% kematian bayi terjadi pada periode neonatal akibat asfiksia, sepsis, dan prematuritas. Kondisi ini sering kali berakar dari ketidakcukupan kualitas pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dan *Postnatal Care* (PNC), yang diperberat oleh prevalensi stunting nasional sebesar 19,8% (SSGI 2024) serta akses layanan yang terbatas di daerah tertinggal (Syairaji dkk., 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2023), tercatat 40 kasus kematian ibu dari 42.305 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian tersebut meliputi hipertensi dalam kehamilan (15%), perdarahan

(2,5%), dan faktor lainnya (75%). Jika ditinjau dari fasenya, angka kematian tertinggi terjadi pada masa nifas sebesar 52,5%, diikuti masa kehamilan 35%, dan masa persalinan 12,5%, yang menunjukkan tingginya risiko kesehatan pada periode pascapersalinan.

Kondisi di Kecamatan Plumbon menunjukkan capaian positif dengan 0 kasus kematian ibu pada tahun 2023. Meskipun demikian, tantangan kesehatan masih terlihat pada angka kematian bayi (AKB) yang mencapai 10 kasus di wilayah tersebut. Sebaran kasus ini terdiri dari 2 kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023)

Secara umum, kematian bayi di Kabupaten Cirebon didominasi oleh faktor neonatal seperti BBLR/prematuritas, asfiksia, dan kelainan bawaan, serta faktor *pasca-neonatal* seperti pneumonia dan diare. Data ini menegaskan pentingnya penguatan asuhan kesehatan dan upaya preventif yang terintegrasi, mulai dari masa kehamilan hingga masa tumbuh kembang bayi, guna menekan angka mortalitas ibu dan anak di wilayah Kecamatan Plumbon.

Menyikapi fenomena tersebut, Utomo dkk (2025) menekankan bahwa kualitas pelayanan kesehatan primer, khususnya di Puskesmas, harus ditingkatkan melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC).

Pendekatan CoC yang mencakup masa hamil, bersalin, *postpartum*, hingga bayi baru lahir dan keluarga berencana sangat strategis untuk melakukan deteksi dini faktor risiko. Pelayanan ANC yang standar berperan vital dalam memantau kondisi ibu dan janin serta memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tentang gizi serta tanda bahaya. Begitu pula pada masa persalinan (*Intranatal Care*/INC), penerapan manajemen kebidanan *Varney* dan dokumentasi SOAP dibutuhkan untuk menjamin proses yang aman. Selanjutnya, masa *postpartum* (*Postnatal Care*/PNC) menjadi periode kritis untuk memantau involusi uterus serta

adaptasi bayi guna mencegah morbiditas jangka panjang (Syairaji et al. 2024).

Salah satu ancaman non-obstetrik yang kian mengkhawatirkan dalam asuhan CoC adalah Diabetes Melitus Gestasional (DMG). Data dari *World Health Organization* (WHO) dan *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa angka kejadian diabetes terus meningkat secara global pada wanita usia reproduktif. Secara global, DMG memengaruhi 14-16,7% kehamilan pada 2021-2023 (Wahidin dkk., 2024).

Tren serupa terjadi di Indonesia, di mana prevalensi DMG mencapai 1,9-11,2% dari seluruh kehamilan dan diproyeksikan terus meningkat akibat gaya hidup dan obesitas. Di tingkat regional, Provinsi Jawa Barat mencatat kenaikan penderita DM yang signifikan, khususnya di Kota Cirebon dengan *Standardized Incidence Ratio* (SIR) mencapai angka 4 pada tahun 2023. Data lokal Kabupaten/Kota Cirebon periode 2020-2024 juga menunjukkan kejadian DM di atas ekspektasi, yang secara langsung meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil di wilayah tersebut (Venita, 2024).

Kondisi tersebut selaras dengan temuan di tingkat pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan data Laporan Bulanan Puskesmas Plumbon, Kabupaten Cirebon pada bulan September 2025, tercatat adanya identifikasi penyakit kronis di tengah masyarakat. Dari total 4 kasus penyakit kronis yang ditemukan pada periode tersebut, ditemukan 1 kasus spesifik Diabetes Melitus yang dilaporkan di wilayah Desa Bodesari. Meskipun secara angka terlihat kecil, keberadaan kasus DM di tingkat desa ini menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan terhadap pola hidup masyarakat serta pentingnya penguatan skrining rutin guna menekan risiko komplikasi kesehatan lebih lanjut.

Peningkatan risiko diabetes ini sering kali berkaitan erat dengan pola konsumsi masyarakat, terutama asupan minuman tinggi gula secara berlebihan. Wahidin dkk. (2024) mengungkapkan bahwa penyakit tidak menular seperti DM dalam kehamilan akan terus memperberat angka kesakitan jika tidak dicegah secara sistematis melalui upaya promotif dan

preventif. Namun, efektivitas edukasi kesehatan di lapangan masih terbentur pada rendahnya literasi kesehatan masyarakat. Berdasarkan studi dan data awal pada beberapa pasien di fasilitas kesehatan, ditemukan fakta bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan memiliki pola makan yang berisiko bagi kesehatan metabolik mereka.

Apabila tidak dilakukan intervensi edukasi yang tepat dan terintegrasi dalam asuhan CoC, maka dikhawatirkan kehamilan yang bersifat fisiologis dapat berkembang menjadi patologis. Risiko komplikasi seperti makrosomia (bayi besar), preeklamsia, distosia bahu, menjadi ancaman nyata yang harus dicegah melalui pemantauan intensif.

Oleh karena itu, penulis memandang sangat penting untuk mengambil kasus ini sebagai studi asuhan kebidanan komprehensif. Melalui pengambilan kasus ini, diharapkan mampu mencegah risiko diabetes gestasional serta memastikan seluruh rangkaian proses mulai dari kehamilan, persalinan, *postpartum*, hingga bayi baru lahir tetap berjalan secara sehat dan normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas PONED Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026?”

C. Tujuan Penyusunan Masalah

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas PONED Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara terfokus pada kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan

Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026.

- b. Mampu menganalisis secara tepat berdasarkan pengkajian data subjektif maupun objektif pada kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026.
- c. Mampu melaksanakan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan komprehensif dengan mengintegrasikan upaya promotif-preventif Diabetes Melitus berbasis IPTEKS melalui optimalisasi media edukasi visual di UPT Puskesmas Poned Plumbon Tahun 2026.
- d. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik terkait pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan mengenai risiko Diabetes Melitus, guna menentukan bentuk upaya promotif dan preventif yang tepat dalam asuhan kebidanan.

C. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan khususnya bagi mahasiswa sehingga dapat dijadikan referensi untuk Laporan Tugas Akhir dengan topik “Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026”.

2. Manfaat Praktis

Sebagai pedoman penatalaksanaan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya mengenai Asuhan Kebidanan Pada Ny N dengan Kehamilan, Persalinan, *Postpartum* Normal di Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026.