

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) memiliki peran penting dalam kesehatan ibu dan anak secara preventif dan kuratif. Selama masa kehamilan, setiap ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dari tenaga kesehatan yang kompeten. Setelah kehamilan berlanjut ke proses persalinan, ibu dianjurkan melahirkan di fasilitas kesehatan dengan pendampingan tenaga medis yang mampu menangani maupun merujuk kasus komplikasi jika diperlukan. Setelah persalinan, ibu dan bayi baru lahir juga memerlukan asuhan *post natal* yang berkelanjutan sebagai upaya menjaga kesehatan maternal dan neonatal secara menyeluruh (Sri *et al.*, 2025).

Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan adalah Diabetes Melitus Gestasional (DMG), yaitu gangguan intoleransi glukosa yang timbul atau pertama kali muncul selama kehamilan akibat perubahan metabolisme glukosa. Kondisi ini berkaitan dengan resistensi insulin dan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi seperti makrosomia, preeklampsia, distosia bahu, hipoglikemia neonatus, dan persalinan sesar. Selain itu, hiperglikemia pada ibu hamil juga berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang seperti obesitas, resistensi insulin, dan penyakit kardiovaskuler (Santi, 2025).

Upaya promotif dan preventif Diabetes Melitus harus diintegrasikan sejak awal. Bidan memiliki posisi yang sangat strategis untuk melakukan edukasi dan intervensi yang berkesinambungan bagi wanita, dimulai dari masa prakonsepsi hingga periode *post partum* dan menyusui. Pengembangan model asuhan terintegrasi untuk mengidentifikasi upaya untuk mencegah dan mengintervensi risiko DMG secara lebih efektif untuk meningkatkan luaran kehamilan serta kesehatan ibu dan anak dalam jangka panjang (Santi, 2025).

Untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi sejak dini diperlukan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan melalui *Continuity of Care*

(CoC). Asuhan ini merupakan pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Model pelayanan tersebut bertujuan untuk memantau kondisi ibu secara berkelanjutan, mendeteksi risiko lebih dini, serta memberikan penanganan yang tepat dan terintegrasi (Nurul and Vistra, 2023). Pelayanan CoC terbukti mampu meningkatkan kualitas asuhan kebidanan, memperbaiki koordinasi pelayanan kesehatan, serta memberikan pengalaman yang lebih nyaman bagi ibu (Widiyawati and Rosyidah, 2024). Keberhasilan pelayanan ini juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, terutama suami dalam memberikan dukungan fisik, emosional, maupun kebutuhan ibu selama kehamilan hingga persalinan. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan serta menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi (Widyastuti, Hanifah, Sholikah, Andriana Bangun, *et al.*, 2025).

Berdasarkan fenomena yang ditemukan di Puskesmas Tegalgubug, masih terdapat ibu hamil dengan anemia ringan yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Data tahun 2025 menunjukkan terdapat 42 ibu hamil dengan anemia, 2 ibu bersalin dengan anemia, serta 20 kasus komplikasi persalinan berupa perdarahan. Hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* sangat penting untuk melakukan pemantauan, pencegahan, serta penanganan dini guna menjaga kesehatan ibu dan bayi serta meminimalkan risiko komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di UPTD PONED Puskesmas Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026?”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan sesuai dengan kasus yang ditemui dalam bentuk asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026, serta melakukan upaya promotif dan preventif pada Diabetes Melitus.
- b. Mampu menegakkan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026.
- c. Mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan sesuai kebutuhan pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026.
- d. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026.
- e. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026.
- f. Mampu melakukan dokumentasi pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia Ringan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di UPTD Puskesmas PONED Tegalgubug Kabupaten Cirebon Tahun 2026.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

Dapat diterapkan puskesmas dan bidan guna meningkatkan keterampilan ilmu praktik kebidanan dalam pemeriksaan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dapat menjadi referensi bagi pemberi asuhan sejenis dengan mengacu pada perkembangan ilmu pengetahuan dan semoga menjadi pengetahuan untuk asuhan kebidanan selanjutnya.