

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu indikator utama yang mencerminkan derajat kesehatan suatu negara. AKI merupakan jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan perhatian dan peningkatan yang berkelanjutan (Kemkes RI, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak pada tahun 2024 adalah komplikasi non-obstetrik dalam kehamilan (33,54%), diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (23,80%), dan perdarahan obstetrik (23%). Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih menjadi tantangan, yaitu sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan target SDGs adalah di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2024 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%), serta kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas (26,37%). Data ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi isu prioritas dalam pembangunan kesehatan nasional (Kemkes RI, 2024).

AKI tahun 2024 di Provinsi Jawa Barat berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus, tetapi masih jauh dari target SDGs. Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 didominasi oleh komplikasi non-obstetrik (29,11%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan

nifas (28,17%), dan perdarahan obstetrik (25,37%). AKB di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 mencapai 5.533 kasus, hal ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 mencapai 5.234 kasus. Penyebabnya masih didominasi oleh gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%) dan BBLR (23,26%) (Dinkes Provinsi Jabar, 2024).

Tinjauan pada tingkat daerah menunjukkan bahwa permasalahan AKI juga masih ditemukan di Kabupaten Cirebon. Pada tahun 2023, tercatat 40 kasus kematian ibu dari 42.305 kelahiran hidup dengan penyebab hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 6 kasus (15 %), hipertensi dalam kehamilan 3 kasus (7,5 %), perdarahan obstetrik 1 kasus (2,5 %) lain-lain 30 kasus (75 %) (Dinkes, 2023). Sementara itu, AKB di tahun 2023 yang dilaporkan dalam aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) di wilayah Kabupaten Cirebon sebanyak 273 kasus terdiri dari 252 kematian Neonatal (usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari – 11 bulan) sebanyak 21 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup angka kematian bayi 6,45 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian neonatal tertinggi adalah asfiksia (24,5%) dan BBLR (22,7%) (Dinkes, 2023).

Permasalahan tersebut juga tercermin pada tingkat kecamatan. Pada tahun 2023, di wilayah Susukan Lebak tercatat 1 kasus kematian ibu dan 10 kasus kematian bayi. Kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak masih memerlukan perhatian serius. Faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status gizi, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan berperan dalam menentukan status kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, Susukan Lebak merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk dan dinamika demografis yang cukup tinggi di Kabupaten Cirebon, sehingga kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang optimal menjadi semakin mendesak (Dinkes, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa komplikasi obstetri masih menjadi penyebab dominan kematian ibu. Oleh karena itu, diperlukan upaya percepatan penurunan AKI.

Salah satu strategi efektif dalam menurunkan AKI dan AKB adalah melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara optimal. *Continuity of Care*

(COC) adalah pelayanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas hingga perawatan bayi baru lahir (Fadilah & Veftisia, 2023).

Tujuan utama asuhan kebidanan komprehensif adalah mempertahankan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas tetap dalam keadaan fisiologis, mencegah terjadinya komplikasi, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Melalui pelayanan yang terencana dan berkesinambungan, setiap faktor risiko dapat diidentifikasi lebih awal sehingga intervensi dapat diberikan secara tepat (Azhara et al., 2024).

Asuhan komprehensif dapat dilaksanakan oleh bidan melalui pemberian pelayanan antenatal terpadu, pertolongan persalinan yang aman dan sesuai standar, pemantauan masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Pada masa antenatal, pelayanan yang diberikan berupa antenatal terpadu, yang meliputi pemeriksaan fisik secara *Hed to toe*, pemantauan status gizi, pemeriksaan laboratorium (seperti Hb, golongan darah, dan skrining penyakit), pemberian imunisasi, serta edukasi kesehatan kepada ibu hamil. Selanjutnya, pada masa persalinan dilakukan pertolongan persalinan sesuai standar, yaitu dengan menerapkan prinsip asuhan persalinan normal (APN), menjaga kebersihan dan keamanan (*clean and safe delivery*), serta melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi. Pada masa nifas, dilakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkala, meliputi involusi uterus, perdarahan, tanda-tanda infeksi, serta keberhasilan pemberian ASI. Selain itu, pelayanan juga mencakup konseling terkait perawatan diri ibu, perawatan bayi, dan keluarga berencana. (Fadilah & Veftisia, 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup beberapa upaya yang perlu dilakukan, salah satunya adalah deteksi dini terhadap faktor risiko dan komplikasi. Upaya deteksi dini tersebut dapat dilakukan melalui pendekatan promotif dan preventif dalam setiap asuhan komprehensif, seperti pemberian edukasi kesehatan serta skrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus.

Diabetes melitus terdiri dari beberapa tipe, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, dan diabetes melitus gestasional. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada kehamilan yaitu Diabetes Melitus Gestasional (DMG) (Wulan et al., 2025). Diabetes melitus gestasional (DMG) merupakan suatu keadaan intoleransi glukosa pada ibu hamil yang sebelumnya belum pernah didiagnosis menderita diabetes melitus sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah selama kehamilan. DMG merupakan suatu komplikasi kehamilan yang umum dan baru dapat didiagnosis pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu (Farhan Kamali Adli, 2021).

Prevelensi DMG di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 2,6% atau sebanyak 14.935 kasus pada ibu hamil. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi pada ibu maupun janin. Oleh karena itu, deteksi dini sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius (Haruna et al., 2025).

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya DMG adalah melalui pelaksanaan upaya promotif dan preventif yang diberikan dalam asuhan komprehensif yang merupakan perilaku CERDIK. Dalam hal ini, bidan berperan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Asuhan tersebut berfokus pada pendampingan ibu dalam menerapkan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, melakukan aktivitas fisik secara rutin, serta meningkatkan kemampuan ibu dalam memantau kadar gula darah secara mandiri, sehingga risiko hiperglikemia pada ibu dan bayi dapat diminimalkan (Kartini et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang bertujuan menguraikan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi” Penyusunan ini merupakan bentuk penerapan asuhan kebidanan sesuai standar praktik kebidanan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah disusunnya laporan tugas akhir ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan umum disusunnya laporan tugas akhir ini adalah mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif dan data objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.
- c. Mampu membuat analisis berdasarkan data subjektif dan objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan dan evaluasi berdasarkan analisis terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.
- e. Mampu mengidentifikasi kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori pada Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 26 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Susukan Lebak.

- f. Melakukan skrining faktor risiko Diabetes Mellitus pada ibu sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan primer.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan tentang perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama kuliah khususnya mengenai Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas.

2. Manfaat Praktik

Dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas.