

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama dalam mengukur keberhasilan program kesehatan ibu. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh perawatan, tetapi bukan karena sebab lain, seperti kecelakaan di setiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu dari tahun 2023-2024 menurun walaupun data pada tahun 2024 telah ditambahkan dengan data kematian ibu warga negara asing yang tinggal di Indonesia. Jumlah Kematian Ibu tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 (Kemenkes RI, 2025). Jumlah kematian Ibu tahun 2024 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus. Adapun jumlah kematian ibu tahun 2024 di Kabupaten Cirebon sebanyak 44 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2025).

Kematian bayi dan anak balita tahun 2024 di Indonesia berjumlah 33.131, dengan sebagian besar terjadi pada masa neonatal (0-7 hari), sebanyak 26.657 kematian (80,46%), kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%), dan kematian balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Jumlah ini lebih rendah dari jumlah kematian balita pada tahun 2023, yang berjumlah 34.266 kematian (Kemenkes RI, 2025). Adapun jumlah kematian bayi di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 sebanyak 5.533 kasus dengan angka kematian bayi di Kabupaten Cirebon 299 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2025).

Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes RI, 2025). Penyebab kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2024 didominasi oleh komplikasi non

obstetrik seperti hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, perdarahan obstetrik, komplikasi obstetrik lainnya (Dinkes Jawa Barat, 2025).

Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan penurunan AKI secara berkelanjutan sebagai salah satu tujuan prioritas dalam Pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sitorus, 2024). Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah asuhan kebidanan komprehensif '*Continuity of Care*' (CoC). COC merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Tujuan dari *Continuity of Care* (COC) adalah untuk membuat ibu lebih puas dengan layanan yang diberikan dan diterima. Selain itu dapat mengurangi risiko kegawatdaruratan yang dapat muncul selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program keluarga berencana (Made *et al.*, 2025).

Upaya untuk meningkatkan cakupan pelayanan kebidanan berbasis *Continuity of Care* yang tepat dan terintegrasi, AKI dan AKB dapat ditekan secara signifikan. Hal ini dilakukan melalui deteksi dini, penanganan awal yang cepat, dan tindak lanjut yang berkualitas bagi ibu hamil, terutama dalam mencegah komplikasi.

Upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB dengan melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar pelayanan. ANC berkualitas mewajibkan minimal 8 kali kunjungan 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 5 kali di trimester ketiga. Pelayanan ini mengintegrasikan pemeriksaan fisik dan uji laboratorium untuk deteksi dini penyakit atau infeksi. Selain itu, ibu mendapatkan dukungan melalui suplementasi gizi (darah dan kalsium) serta imunisasi TT untuk mencegah infeksi neonatal. Seluruh rangkaian ditutup dengan Konseling Informasi Edukasi (KIE) (Fahrepi, Hamalding dan Nurhayati, 2025).

Selain itu upaya untuk mengurangi AKI, setiap ibu harus memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan tersebut mencakup pertolongan persalinan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2025).

Penyakit DM pada kehamilan menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya AKI dan AKB melalui berbagai komplikasi yang ditimbulkannya. Ibu dengan DM memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi. Komplikasi diabetes melitus pada ibu yaitu meningkatnya resiko kebutuhan seksio sesarea, resiko ketonemia, preeklamsia, dan infeksi kraktus urinaria (Anggelina, 2025). Komplikasi pada bayinya yaitu makrosomia, distosia bahu, hipoglikemia neonatal, hiperbilirubinemia syndrome, gangguan nafas, hipokalsemia, dan meningkatkan kematian neonatal (Yuliani, 2024).

Pada tahun 2023, prevalensi DM di Indonesia mencapai 1,7% dengan nilai tertimbang sebanyak 877.531. Sementara itu, prevalensi DM di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 adalah 1,7% dengan jumlah tertimbang 156.977 orang. Pada tahun 2023 estimasi kasus DM di Kabupaten Cirebon sebesar 14.055 orang. Prevalensi DM tahun 2024 di Provinsi Jawa Barat sebesar 598.461. Adapun untuk kasus DM di Kabupaten Cirebon tahun 2024 sebesar 33,51%. Kasus DMG di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 sebesar 1.021 dengan angka di Kabupaten Cirebon sebanyak 42 kasus (Kemenkes RI, 2024; Indonesia, 2024; Dinkes Jawa Barat, 2025).

Perubahan hormonal selama kehamilan secara signifikan memengaruhi efektivitas kerja insulin dalam tubuh. Diabetes Melitus Gestasional (DMG) muncul ketika terjadi lonjakan kadar gula darah akibat hormon plasenta yang menyebabkan sel tubuh menjadi resisten terhadap insulin. Kondisi ini memaksa pankreas memproduksi insulin dalam jumlah yang lebih besar, namun kegagalan tubuh dalam merespons peningkatan tersebut mengakibatkan kadar glukosa darah melampaui batas normal (Tandra, 2023).

Melalui program CERDIK dan PATUH merupakan bentuk upaya pemerintah dalam mendorong masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat yang berkualitas. Layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) berfungsi sebagai

langkah awal dalam mengimplementasikan prinsip CERDIK. Program CERDIK tersebut meliputi pemantauan kesehatan berkala, penghindaran asap rokok, aktivitas fisik rutin, pola makan seimbang, istirahat cukup, dan manajemen stres. Jika ditemukan faktor risiko selama pemeriksaan, masyarakat diimbau mengikuti panduan PATUH melalui kontrol medis rutin, kepatuhan konsumsi obat, pengaturan diet, aktivitas fisik aman, serta menjauhi rokok dan alkohol. Melalui pemeriksaan rutin dan gaya disiplin gaya hidup dapat mendeteksi dini penyakit (Linda, 2023).

Sepanjang tahun 2025, pasien DM umum menjadi kelompok sasaran terbesar di Puskesmas Ciledug dengan persentase 59,1% (555 orang). Angka ibu hamil yang mengalami DMG berjumlah 3 orang atau sebesar (0,3%). Data tersebut menjelaskan bahwa layanan diabetes di wilayah puskesmas berasal dari masyarakat umum. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melalui pemeriksaan gula darah bagi ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan bayi serta pelaksanaan program Posyandu dan Posbindu untuk memantau pertumbuhan anak dan kesehatan masyarakat secara luas di wilayah puskesmas (Puskesmas Ciledug, 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka bagaimana seorang bidan dapat memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Bayi baru lahir, dan Nifas di Puskesmas Ciledug Kab. Cirebon.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di PKM Ciledug Kab Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif berfokus kepada ibu dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas

- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif berfokus kepada ibu dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat dan sesuai kebutuhan kepada ibu dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan ibu dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan yang diberikan yakni terkait asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan yakni asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan LTA ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

2. Manfaat Praktis

Sebagai salah satu bahan masukan dalam penyusunan atau evaluasi SOP untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Ciledug.