

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merujuk pada kesejahteraan fisik serta emosional wanita selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, termasuk kondisi bayi yang baru lahir (Faidah and Lestari, 2025). Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia merupakan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target utama SDGs tujuan ke-3 adalah mengurangi rasio Angka Kematian Ibu (AKI) hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (United Nations, 2022).

Berdasarkan Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2023, capaian Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, dari target 194 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga persentase pencapaiannya mencapai 102,58%. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, dari target 17,6 per 1.000 kelahiran hidup, dengan persentase pencapaian sebesar 104,26%. Capaian ini menunjukkan bahwa realisasi AKI dan AKB tahun 2023 telah melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Kematian ibu dan bayi di Jawa Barat masih menjadi perhatian serius. Dinas Kesehatan Jawa Barat mencatat, pada tahun 2024, terdapat 749 kasus kematian ibu dan 5.758 kasus kematian bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat pada tahun 2023 adalah 96,89 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Jawa Barat mencapai 147 kasus. AKB di Jawa Barat pada tahun yang sama adalah 6,4 per 1.000 kelahiran hidup. Ini berarti setiap 1.000 bayi yang lahir, sekitar 6 bayi meninggal dunia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

Di tingkat kabupaten, pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon tercatat sebanyak 40 kasus dari 42.305 kelahiran hidup, dengan rasio

94,6 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 67,1 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian bayi mencapai 6,45 per 1.000 kelahiran hidup dengan total 272 kasus kematian bayi (Dinkes Cirebon, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Beber tahun 2025, angka kematian ibu (AKI) tercatat sebesar 0, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat kasus kematian ibu dalam periode tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan ibu, baik selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas, telah berjalan dengan cukup baik. Namun demikian, angka kematian bayi (AKB) masih ditemukan sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh asfiksia, yaitu kondisi kegagalan bayi untuk bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Kejadian ini menunjukkan masih adanya risiko pada masa persalinan dan neonatal yang memerlukan perhatian serta penanganan yang cepat dan tepat. Selain itu, cakupan pemberian ASI eksklusif tercatat sebanyak 23, yang mengindikasikan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal dan perlu ditingkatkan.

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dan komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Seperti pemeriksaan kehamilan yang dulunya hanya empat kali menjadi enam kali. Hal ini dilakukan untuk deteksi dini komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dimana akan berdampak pada ibu serta bayinya (Kemenkes RI, 2020). Yang di dukung oleh Permenkes No.2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi (disahkan 20 Februari 2025) mengatur secara komprehensif kesehatan reproduksi, termasuk siklus hidup, pengaturan kehamilan, teknologi bantuan reproduksi, hingga pelayanan aborsi medis/korban perkosaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Continuity of Care* model perawatan kontinuitas yang dipimpin bidan bermanfaat bagi perempuan dan bidan yang bekerja dilayanan kebidanan. sehingga akan menumbuhkan kepercayaan bagi ibu tentang perawatan yang di inginkan dan ibu memiliki kemampuan untuk

membuat keputusan secara mandiri (Evans et al., 2020) dalam (Tahir and Annisa, 2024). Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dapat mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini mampu melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi risiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan tindakan rujukan (Apriliyani and Masruroh, 2025)

Di sisi lain, diabetes melitus merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat. Menurut International Diabetes Federation, (2025), sekitar 589 juta orang dewasa di dunia hidup dengan diabetes, dengan prevalensi global sekitar 11%. Di Indonesia, prevalensi diabetes pada penduduk dewasa mencapai 11,3% dengan jumlah penderita sekitar 20,4 juta orang, sehingga menempatkan Indonesia sebagai peringkat kelima dunia dengan jumlah penderita diabetes terbanyak. Kondisi ini menunjukkan besarnya beban diabetes dan pentingnya upaya pencegahan serta pengendalian secara berkelanjutan (International Diabetes Federation, 2025).

Berkaitan dengan tingginya prevelensi diabetes, diperlukannya upaya pencegahan melalui pendekatan preventif, salah satunya adalah dengan penerapan perilaku hidup sehat (CERDIK) sejak dini. CERDIK merupakan singkatan dari Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress. Penerapan perilaku CERDIK merupakan langkah strategis dalam mencegah berbagai penyakit tidak menular, termasuk Diabetes Melitus (Fitriani and Setiawati, 2024).

Oleh karena itu, penulis ingin ikut andil dalam mengurangi AKI dan AKB melalui pemberian asuhan kebidanan komprehensif serta upaya pencegahan diabetes melitus melalui edukasi perilaku CERDIK .

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal?

C. Tujuan Penulisan**1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal, termasuk pengkajian upaya promotif dan preventif DM.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal.
- c. Mampu melakukan analisis pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal termasuk pemberian edukasi tentang upaya promotif dan preventif DM.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal.
- f. Mampu melakukan analisis kesenjangan antara teori dan praktik di lahan praktik.

D. Manfaat Penulisan**1. Manfaat Teoritis**

Laporan kasus ini dapat digunakan sebagai referensi yang berhubungan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal, serta dapat digunakan sebagai acuan laporan yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama proses pembelajaran dalam perkuliahan.
- b. Sebagai bukti pendokumentasian terhadap asuhan yang telah diberikan selama proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal.
- c. Dengan adanya studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya dalam asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.