

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, melahirkan, dan masa setelah melahirkan adalah proses alami yang dialami namun demikian pada masa ini tetap memiliki risiko terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu atau janin. Situasi ini memerlukan perhatian medis yang khusus dan pengawasan yang teliti untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. (Wulan *dkk.*, 2025). Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Di Provinsi Jawa Barat, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH. Angka tersebut menunjukkan penurunan sebanyak 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024). Meskipun demikian capaian tersebut masih mencerminkan adanya permasalahan kesehatan maternal yang memerlukan perhatian serius dan intervensi berkelanjutan.

Penyebab kematian ibu di Jawa Barat didominasi oleh Komplikasi non-obstetrik (29,11%), Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (28,17%), Perdarahan Obstetrik (25,37%), Komplikasi obstetrik lain (10,15%), serta penyebab lainnya (0,53%), dengan sebaran kasus tertinggi berada di sepuluh kabupaten/kota yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Garut, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Bandung, Kabupaten Karawang, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Cianjur, dan Kabupaten Sukabumi.

Selain kematian ibu, Angka Kematian Bayi juga menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi di Jawa Barat tercatat sebesar 7,28 per 1.000 kelahiran hidup, dengan sebagian besar kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) sebesar 87,80% atau 4.858 kasus, sedangkan periode post neonatal (29 hari - 11 bulan) sebesar 12,2% atau 675 kasus. Penyebab kematian neonatal meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (23,26%), infeksi (13,28%), dan komplikasi lainnya (6,22%).

Sementara itu, kematian post neonatal didominasi oleh penyakit sistem saluran cerna (39,11%) serta penyakit infeksi dan parasit (15,26%).

Pada tingkat kabupaten, data menunjukkan bahwa penghitungan AKI secara langsung tidak selalu memungkinkan karena memerlukan jumlah kelahiran hidup minimal 100.000 per tahun sesuai standar perhitungan. Namun demikian, tren kematian maternal dapat digunakan sebagai gambaran situasi kesehatan ibu. Di Kabupaten Cirebon, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 40 kasus dari 42.305 kelahiran hidup (94,6 per 100.000 kelahiran hidup), meningkat dibandingkan tahun 2022 yang tercatat 29 kasus dari 43.238 kelahiran hidup (67,1 per 100.000 kelahiran hidup). (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Adapun Angka Kematian Bayi di Kabupaten Cirebon tahun 2023 mencapai 272 kasus dari 42.305 kelahiran hidup (6,45 per 1.000 kelahiran hidup), meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 1,67 per 1.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan yang memerlukan intervensi pelayanan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan. (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023)

Selain itu, berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) kesehatan Ibu UPTD Puskesmas Kepuh tahun 2025, beberapa komplikasi yang sering terjadi meliputi ketuban pecah dini, persalinan macet, kehamilan ganda, infeksi sepsis, dan kontraksi dini. Temuan ini menunjukkan pentingnya deteksi dini serta pemantauan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

Salah satu pendekatan pelayanan yang dinilai efektif dalam meningkatkan kualitas asuhan maternal dan neonatal adalah *Continuity of Care* (COC). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* merupakan pelayanan kehamilan, proses persalinan, perawatan untuk bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara komprehensif dan berkelanjutan sehingga perubahan kondisi dapat segera terdeteksi. Selain itu hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan ibu dapat meningkatkan rasa percaya, keterbukaan, serta kepatuhan terhadap pelayanan kesehatan. Penerapan

COC juga merupakan strategi penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Diana, 2017) dalam sitasi (Mahayati *dkk.*, 2025)

Dalam implementasinya, *Continuity Of Care* mencakup tiga elemen penting yaitu kontinuitas hubungan, kontinuitas informasi, dan kontinuitas manajemen (sutcliffe et al., 2021) dalam sitasi (Yulianti *dkk.*, 2025). Kontinuitas hubungan menekankan pada pentingnya terjalin hubungan personal antara bidan dan ibu, sehingga mampu meningkatkan rasa percaya, aman, dan nyaman selama kehamilan dan persalinan. Kontinuitas informasi memastikan bahwa informasi tentang kondisi kesehatan ibu tersampaikan dengan baik antar tahapan pelayanan. Sementara itu, kontinuitas manajemen melibatkan koordinasi berbagai aspek pelayanan kebidanan secara integratif untuk mencapai hasil kesehatan optimal (Fenwick Et Al., 2020) dalam sitasi (Yulianti *dkk.*, 2025).

Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Jawa Barat, khususnya di Kabupaten Cirebon, serta masih ditemukannya berbagai komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan di tingkat pelayanan dasar, mengisyaratkan perlunya pelayanan kebidanan yang komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan. Pendekatan *Continuity of Care* (COC) menjadi strategi yang relevan karena memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh sejak masa antenatal, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Integrasi deteksi dini faktor risiko, termasuk skrining *diabetes mellitus* dalam kehamilan, ke dalam model COC sangat penting untuk mengidentifikasi dan menangani potensi komplikasi secara lebih awal. Dengan demikian, penerapan COC yang terintegrasi dengan skrining faktor risiko diharapkan mampu menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal, sehingga menjadi landasan yang kuat dalam pengambilan topik karya tulis ilmiah ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut : Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. A usia 33 Tahun dengan kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas Kepuh Kabupaten Cirebon ?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A usia 33 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas Kepuh Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji data subjektif dan objektif terfokus pada Ny. A.
- b. Mampu membuat analisis secara tepat berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. A.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan dari analisis kasus pada Ny. A.
- d. Mampu melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny. A.
- e. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Disusunnya laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan digunakan sebagai referensi untuk studi pustaka melalui asuhan kebidanan pada Ny. A dengan usia 33 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas Kepuh Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktis

Sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada Ny. A dengan usia 33 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas Kepuh Kabupaten Cirebon.