

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di Negara lain. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup. Selain itu AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional. Kota Bogor termasuk urutan ke-9 penyumbang AKI dari beberapa kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 110,69/100.000 Kelahiran Hidup (KH), sedangkan Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2021 tercatat sebanyak 55 kasus atau 49,54 per 100.000 kelahiran hidup (Dr. Fitriana et al., 2025)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 40 kasus dari 42.305 kelahiran hidup, dengan rasio 94,6 / 100.000 KH. Penyebab kematian ibu tertinggi berasal dari penyebab lain-lain sebesar 75%, diikuti hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 15%, komplikasi non obstetrik sebesar 8%, serta perdarahan sebesar 2%. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor medis dan penyakit penyerta masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Cirebon. Sementara itu, jumlah kematian bayi pada tahun 2023 mencapai 272 kasus dari 42.305 kelahiran hidup, dengan angka 6,45 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi terutama terjadi pada masa neonatal, yaitu asfiksia 67 kasus dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 62 kasus, diikuti oleh kelainan kongenital, infeksi, serta penyebab

lainnya. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada masa persalinan dan perawatan neonatal, masih perlu ditingkatkan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024)

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kota Cirebon (Dinkes) Pada tahun 2024, mencatat kasus diabetes mellitus (DM) di wilayah puskesmas Kabupaten Cirebon dengan jumlah 22 puskesmas mencapai 9520 total kasus, dengan kasus terbanyak terjadi di Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon sebanyak 1028 orang, Puskesmas Majasem sebanyak 771 orang dan Puskesmas Larangan sebanyak 668 orang.

Selain itu, kondisi di Kecamatan Plumbon menunjukkan capaian yang positif dengan tidak adanya kasus kematian ibu pada tahun 2023. Meskipun demikian, tantangan kesehatan masih tercermin dari angka kematian bayi (AKB) yang mencapai 10 kasus di wilayah tersebut. Sebaran kasus tersebut terdiri atas 3 kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Plumbon dan 7 kasus lainnya di wilayah kerja Puskesmas Lurah, Kabupaten Cirebon (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Secara umum, kematian bayi di Kabupaten Cirebon didominasi oleh faktor neonatal, seperti berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematuritas, asfiksia, dan kelainan bawaan, serta faktor pasca-neonatal, seperti pneumonia dan diare. Data ini menegaskan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan serta upaya preventif yang terintegrasi, yang dimulai sejak masa kehamilan hingga periode pertumbuhan dan perkembangan bayi, guna menekan angka kematian ibu dan bayi di wilayah Kecamatan Plumbon (Kepala et al., n.d.)

Menanggapi kondisi tersebut, Utomo dkk. (2025) menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan tingkat pertama, terutama di Puskesmas, perlu dilakukan melalui penerapan asuhan kebidanan yang berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC).

Peran bidan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC), dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan,

nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanda ada masalah, penyulit, dan komplikasi. Dengan support suami dan keluarga sebagai pendukung keberhasilan asuhan sayang ibu. Dalam hal tersebut setiap asuhan yang diberikan, peran bidan melakukan kerjasama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi dalam menjalani masa obstetrik menjadi prioritas bersama. COC dilakukan dengan tujuan mengurangi komplikasi dan bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan upaya rujukan di pelayanan kesehatan, dan melakukan pemeriksaan kehamilan persalinan yang bersih dan aman .

Dari hasil studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Plumbon diketahui bahwa dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau Continuity Of Care yang berkesinambungan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian. Begitu juga hasil studi kasus yang dilakukan pada tahun 2023 oleh Lubis, A.Y.S di Puskemas Sekar Biru bahwa mahasiswa dapat terus menerapkan manajemen asuhan kebidanan yang bermutu agar menjadi tenaga kesehatan yang kompeten dan berkualitas (Ns. Sri Hartini Mardi Asih et al., 2025) Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan untuk membantu bidan memahami, mengevaluasi, serta menetapkan apa yang terjadi pada ibu.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III (usia kehamilan 32 sampai 40 minggu), bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana yang komprehensif secara *continuity of care* dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP .(Ns. Sri Hartini Mardi Asih et al., 2025)

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas karena dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi. Diabetes Melitus dalam kehamilan, termasuk diabetes melitus gestasional, dapat menyebabkan preeklampsia, infeksi, persalinan lama atau operatif, serta perdarahan, sementara pada bayi dapat menimbulkan risiko makrosomia,

trauma persalinan, hipoglikemia neonatal, dan gangguan kesehatan jangka panjang. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 menyebutkan bahwa gangguan metabolik seperti Diabetes Melitus berperan dalam kehamilan berisiko tinggi dan berkaitan dengan faktor usia ibu, obesitas, pola makan tidak sehat, serta kurang aktivitas fisik, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan ibu. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025)

Upaya promotif dan preventif merupakan langkah utama dalam menekan dampak Diabetes Melitus pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Profil Kesehatan Masyarakat menekankan pentingnya edukasi kesehatan kepada ibu hamil mengenai pola makan seimbang, aktivitas fisik yang aman, pemeriksaan kehamilan teratur, serta deteksi dini dan pemantauan kadar gula darah untuk mencegah komplikasi. Selain itu, pada masa nifas diperlukan pemantauan lanjutan dan konseling kesehatan untuk mencegah terjadinya Diabetes Melitus menetap serta komplikasi pascapersalinan. Pendekatan promotif–preventif ini dinilai efektif karena mampu menjaga kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kesakitan akibat Diabetes Melitus. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025).

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas PONED Plumbon, Penulis memilih pasien Ny. F sebagai subjek kajian karena berdasarkan hasil pengkajian ditemukan bahwa Ny. F memiliki gaya hidup sedentari atau kurang aktivitas fisik. Kebiasaan ini ditandai dengan minimnya olahraga dan lebih banyak melakukan aktivitas dalam posisi duduk atau berbaring. Kondisi tersebut merupakan salah satu faktor risiko terjadinya Diabetes Melitus tipe 2. Menurut Aru W. Sudoyo dkk. (2014) kurangnya aktivitas fisik berperan dalam terjadinya resistensi insulin yang menjadi dasar patofisiologi Diabetes Melitus tipe 2. Aktivitas fisik yang rendah menyebabkan penurunan sensitivitas sel terhadap insulin sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan Diabetes Melitus.

Selain itu, menurut (Sri Utami Subagio et al., 2025) gaya hidup tidak aktif merupakan faktor risiko utama Diabetes Melitus tipe 2. Kurangnya aktivitas otot akan mengurangi penggunaan glukosa oleh sel tubuh, sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) dan meningkatkan risiko gangguan metabolisme.

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan skrining diabetes mellitus pada Ibu, memberikan asuhan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga di Puskesmas PONED Plumbon. Oleh karena itu, penulis memandang sangat penting untuk mengambil kasus ini sebagai studi asuhan kebidanan komprehensif. Melalui pengambilan kasus ini, diharapkan dapat dikembangkan model edukasi berbasis IPTEKS yang efektif untuk mengubah perilaku ibu hamil dengan keterbatasan pendidikan, guna menekan risiko diabetes gestasional dan mewujudkan persalinan yang sehat serta aman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalahnya adalah “Bagaimanakah pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan bayi baru lahir di UPT Puskesmas PONED Plumbon?”

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan 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 secara terfokus pada Ibu dengan Kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas PONED Plumbon.