

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI, (2025) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu mencapai 4.627 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan bayi masih menjadi permasalahan utama dalam pembangunan kesehatan nasional. Penyebab utama kematian ibu didominasi oleh perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia (24%), serta infeksi (11%). Sementara itu, kematian bayi sebagian besar terjadi pada periode neonatal yang disebabkan oleh berat badan lahir rendah (29%), asfiksia (27%), dan infeksi neonatal (18%). Hal ini berkaitan erat dengan kualitas pelayanan antenatal, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir yang belum optimal, sehingga diperlukan penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara komprehensif dan berkesinambungan.

Berdasarkan DinKes Jawa Barat, (2024) kondisi kesehatan ibu dan bayi di Provinsi Jawa Barat juga masih memerlukan perhatian serius. Pada tahun 2024, AKI tercatat sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu didominasi oleh komplikasi non-obstetrik (29,11%), hipertensi dalam kehamilan (28,17%), serta perdarahan obstetrik (25,37%). Di sisi lain, AKB tercatat sebesar 7,28 per 1.000 kelahiran hidup, dengan 87,80% kematian terjadi pada masa neonatal. Penyebab utama kematian neonatal meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%), berat badan lahir rendah (23,26%), serta infeksi (13,28%). Data tersebut menunjukkan bahwa periode awal kehidupan bayi merupakan fase paling rentan, sehingga peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi sangat penting.

Selanjutnya, DinKes Kabupaten Cirebon, (2023) melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 40 kasus kematian ibu dari 42.305 kelahiran hidup dengan rasio 94,6 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu sebagian besar berasal dari faktor lain-lain (75%), diikuti hipertensi dalam kehamilan (15%), komplikasi non-obstetrik (8%), dan perdarahan (2%). Sementara itu, kematian bayi mencapai 272 kasus dengan angka 6,45 per 1.000 kelahiran hidup, yang sebagian besar terjadi pada masa neonatal akibat asfiksia dan berat badan lahir rendah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada masa persalinan dan perawatan neonatal, masih perlu ditingkatkan secara berkelanjutan.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan adalah penyakit non-obstetrik, salah satunya Diabetes Mellitus Gestasional (DMG). Menurut Kemenkes RI (2025), prevalensi DMG di Indonesia diperkirakan berkisar antara 1,9% hingga 5% dari seluruh kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa DMG merupakan masalah kesehatan yang cukup signifikan karena dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun bayi apabila tidak ditangani secara optimal (Kemenkes RI, 2025).

Data dari DinKes Jawa Barat, (2024) menunjukkan bahwa dari 171.831 ibu hamil dengan komplikasi kebidanan, sebanyak 1.021 kasus merupakan diabetes melitus, atau sekitar 0,59%. Meskipun persentasenya relatif kecil, kondisi ini tetap memerlukan perhatian karena berpotensi menimbulkan komplikasi seperti preeklampsia, makrosomia, serta gangguan kesehatan maternal dan perinatal lainnya.

Hal serupa juga ditemukan di Kabupaten Cirebon, di mana diabetes melitus menyumbang kurang dari 1% dari total komplikasi kebidanan pada tahun 2023. Meskipun jumlahnya tidak dominan, DMG tetap menjadi faktor risiko penting yang memerlukan deteksi dini melalui pelayanan antenatal terpadu guna mencegah komplikasi lebih lanjut DinKes Kabupaten Cirebon, (2023).

Lebih lanjut, DinKes Jawa Barat, (2024) menyatakan bahwa diabetes melitus dalam kehamilan berkaitan dengan berbagai faktor risiko seperti usia

ibu, obesitas, pola makan tidak sehat, serta kurangnya aktivitas fisik. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi pada ibu berupa preeklampsia, infeksi, persalinan operatif, dan perdarahan, sedangkan pada bayi dapat menyebabkan makrosomia, hipoglikemia neonatal, serta gangguan kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif untuk menekan dampak buruk yang ditimbulkan.

Upaya promotif dan preventif menjadi strategi utama dalam pengendalian DMG, antara lain melalui edukasi mengenai pola makan seimbang, aktivitas fisik yang aman, pemeriksaan kehamilan secara teratur, serta pemantauan kadar gula darah. Selain itu, pemantauan pada masa nifas juga penting untuk mencegah terjadinya diabetes menetap dan komplikasi pascapersalinan. Pendekatan ini dinilai efektif dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kesakitan akibat diabetes melitus DinKes Jawa Barat, (2024).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Poned Gempol tahun 2024, tidak terdapat kasus kematian ibu ($AKI = 0$), namun masih ditemukan 3 kasus kematian bayi yang terjadi pada periode neonatal. Penyebab utama kematian tersebut berkaitan dengan asfiksia, berat badan lahir rendah, prematuritas, dan infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun keberhasilan dalam menekan AKI telah tercapai, upaya penurunan AKB masih perlu ditingkatkan melalui optimalisasi pelayanan antenatal, persalinan sesuai standar, serta kunjungan neonatal yang lengkap.

Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi prioritas utama, terutama dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, dan nifas, disertai dengan skrining diabetes melitus serta pemberdayaan perempuan dan keluarga di UPTD Puskesmas Poned Gempol Kabupaten Cirebon sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ny.N Usia 26 Tahun Dengan Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Normal Di UPTD Puskesmas Poned Gempol?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan sesuai dengan kasus yang ditemui dalam bentuk Asuhan Kebidanan Pada Ny.N Usia 26 Tahun Dengan Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Normal Di UPTD Puskesmas Poned Gempol?

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny.N dengan Kehamilan, persalinan dan nifas normal di UPTD Puskesmas Poned Gempol.
- b. Mampu melakukan pengkajian data Objektif secara terfokus pada Ny.N dengan Kehamilan, persalinan dan nifas normal di UPTD Puskesmas Poned Gempol.
- c. Mampu menegakkan analisis masalah secara terfokus pada Ny.N dengan Kehamilan, persalinan dan nifas di UPTD Puskesmas Poned Gempol.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan Ny.N dengan Kehamilan, persalinan dan nifas normal di UPTD Puskesmas Poned Gempol.
- e. Mampu menganalisis adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan terkait dengan kasus Ny.N dengan Kehamilan, persalinan dan nifas normal di UPTD Puskesmas Poned Gempol.
- f. Melakukan Skrining Diabetes Mellitus Pada Ny.N

D. Manfaat Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoretis

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan nifas yang sesuai dengan kebutuhan dan standar pelayanan melalui pemberdayaan Perempuan dan keluarga.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan Kualitas Pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemberdayaan Perempuan dan keluarga.