

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan di dunia sampai saat ini. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan terdapat 8 juta ibu hamil dan bayi baru lahir yang meninggal setiap tahun, atau 1 kematian setiap 11 detik dengan sebagian besar kematian disebabkan oleh hal-hal yang bisa dicegah (Miftaliyana and Tariga, 2026). *World Health Organization* (2023) mencatat bahwa sekitar 287.000 wanita meninggal setiap tahun akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, sedangkan AKI di ASEAN terdapat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (KH) (Nurlistiani and Susanti, 2024).

AKI di Indonesia tahun 2023, yaitu 189 per 100.000 (KH), lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Sedangkan angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 (KH). Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945 (Santika, Hafsah and Mupliha, 2024).

Berdasarkan data tahun 2024 dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 didominasi oleh Komplikasi Non Obstetrik 29,11%, Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 28,17%, Perdarahan Obstetrik 25,37%, Komplikasi Obstetrik lain 10,15%, dan yang lainnya 0,53% (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2024).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 2024, angka kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 40 kasus dari 42.305 kelahiran hidup. Jika diteliti berdasarkan faktor penyebab, kasus yang disebabkan oleh faktor lain mendominasi, yaitu sebanyak 30 kasus, atau 75% dari total. Hipertensi selama

kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan hanya menyumbang 6 kasus, atau 15%. Data kematian bayi yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 menunjukkan 272 kasus dari 42.305 kelahiran hidup, dengan rasio 6,45 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini berbeda dengan tahun 2022, di mana rasio kematian bayi adalah 1,67 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024).

Di Puskesmas Poned Plumbon tahun 2026 tercatat 3 kasus kematian bayi, kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan dalam peningkatan derajat kesehatan masih memerlukan perhatian serius. Faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status gizi, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan berperan dalam menentukan status kesehatan ibu dan bayi (Rini and Lestari, 2020).

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan dan persalinan dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi. Ketiga tahapan ini saling berkaitan dan menjadi penentu utama keselamatan serta kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan yang berkualitas, komprehensif, dan berstandar sangat dibutuhkan sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan (Pratiwi and Yuliana, 2020).

Oleh sebab itu penting bagi bidan untuk memberikan pelayanan sejak kehamilan, persalinan, dan nifas. Tentunya pelayanan tersebut harus sesuai dengan kewenangan bidan dengan maksud dan tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga berkualitas bahagia dan sejahtera. Untuk menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia yang masih tinggi, oleh sebab itu Bidan sebagai tenaga profesional perlu melakukan pemeriksaan dan pemantauan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) sejak dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. (Nufus and

Rosyidah, 2024).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) bertujuan agar perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan AKI dan (AKB). Pendekatan ini juga memungkinkan deteksi dini terhadap berbagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil, termasuk penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus (Muspitarini and Susanti, 2025).

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah serta gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein akibat insufisiensi fungsi insulin. Adapun faktor risiko pencetus terhadap kejadian penyakit DM adalah hipertensi, berat badan lebih, kurangnya aktifitas fisik, diet tidak sehat dan tidak seimbang (Sembiring and Nursolihah, 2024). Diabetes Melitus Gestasional (DMG) merupakan masalah kesehatan yang berkembang di dunia. Hal ini karena DMG berdampak kepada kesehatan ibu hamil dan bayinya dalam jangka pendek dan jangka panjang. Untuk ibu hamil, DMG dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklamsia selama kehamilan, peningkatan risiko diabetes tipe 2 dan penyakit penyerta seperti penyakit kardiovaskular setelah kehamilan (Adli, 2021).

Efek jangka panjang bagi bayi dapat berupa risiko obesitas dan diabetes di kemudian hari, sementara bagi ibu, DMG merupakan faktor risiko kuat untuk berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2. Secara global, prevalensi DM diperkirakan mencapai 380 juta pada 2025, dengan lebih dari 131.000 wanita hamil di Amerika pada tahun 2018 menderita DMG. Di Indonesia, prevalensi DMG berkisar antara 1,9 hingga 3,6%, dengan 40-60% dari kelompok ini berpotensi berkembang menjadi diabetes tipe 2 atau toleransi glukosa terganggu. Penanggulangan DMG yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi jangka panjang pada ibu dan bayi (Kurniawan *et al.*, 2025).

Tahun 2023 jumlah penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan

kesehatan sesuai standar sebanyak 13.380 orang. Berdasarkan prevalensi DM Provinsi Jawa Barat, estimasi jumlah penderita DM di Kabupaten Cirebon sebanyak 14.055 orang. Sehingga cakupan pelayanan kesehatan pada penderita DM sebesar 95,2%. Tahun 2022 yang mencapai 18.853 orang atau 91,2 % dari jumlah estimasi penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada ibu di Puskesmas PONED Kabupaten Cirebon Tahun 2026. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan melalui skrining pemeriksaan laboratorium dan USG serta pemberian edukasi (KIE) untuk deteksi dini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang disusunnya yaitu bagaimana laporan tugas akhir ini adalah bagaimana memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S 25 Tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas PONED Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. S usia 25 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan skrining faktor risiko diabetes melitus pada ibu sebagai upaya promotif, dan preventif dalam pelayanan kesehatan primer di UPTD Puskesmas PONED Plumbon.

- b. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif terfokus pada kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu UPTD Puskesmas Poned Plumbon.
- c. Mampu membuat analisis berdasarkan data subjektif dan objektif terfokus pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas UPTD Puskesmas Poned Plumbon.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis pada ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas UPTD Puskesmas Poned Plumbon.
- e. Mampu mengevaluasi terkait asuhan kebidanan dan pemberdayaan yang sudah dilakukan pada ibu UPTD Puskesmas Poned Plumbon.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori pada ibu UPTD Puskesmas Poned Plumbon.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya terkait penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan (CoC) pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, laporan ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan pembelajaran kebidanan mengenai pentingnya deteksi dini.

2. Manfaat Praktik

Bagi penulis, hal ini menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan. Selain itu, bagi institusi pendidikan, dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan referensi dalam proses pembelajaran praktik kebidanan, khususnya dalam penerapan model (CoC). Sementara itu, bagi lahan praktik, dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.