

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka 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 secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut (Febriani & Windayanti, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Berdasarkan data terbaru tahun 2024, AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara lain, yaitu sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB berada pada angka 16 per 1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Jawa Barat, AKI tercatat sebesar 147 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 13,2 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Di tingkat kabupaten, khususnya Kabupaten Bogor, AKI mencapai sekitar 102 per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan masih perlunya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2024).

Sedangkan pada tahun 2026 didapatkan (AKB) di Puskesmas Poned Plumbon sebanyak 3 kematian pada bayi baru lahir dikarenakan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR), Intrauterine Growth Restriction (IUGR) dan kelainan kongenital yang diantaranya disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi saat hamil, jarang melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan, dan pernah mengonsumsi obat-obatan dan jamu-jamuan pada saat hamil.

Tingginya angka kematian ibu dan bayi dipengaruhi oleh berbagai

faktor. Penyebab utama kematian ibu antara lain perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan (25%), dan infeksi (12%), (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, penyebab utama kematian bayi meliputi asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan infeksi neonatal. Selain itu, faktor keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan mendapatkan pelayanan kesehatan (*three delays*) juga berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2024).

Selain faktor obstetri, salah satu dari faktor penyebab ada kondisi penyakit penyerta seperti Diabetes Mellitus (DM) juga menjadi salah satu faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi kehamilan dan meningkatkan risiko komplikasi baik pada ibu maupun bayi. DM dalam kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti preeklamsia, makrosomia, persalinan prematur, hingga kematian perinatal. (Association American Diabetes, 2024)

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI), pemerintah harus meningkatkan pelayanan kesehatan, seperti pengendalian kehamilan, gizi yang lebih baik untuk kehamilan, program KB, imunisasi ibu, dan sistem rujukan yang lebih baik. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, upaya kesehatan berkelanjutan, juga dikenal sebagai *Continuity of Care* (COC), adalah langkah tambahan yang dapat diambil yang memerlukan hubungan terus-menerus antara profesional kesehatan dan pasien (Kemenkes RI, 2021).

Dalam pelaksanaan CoC, bidan memainkan peran yang krusial sebagai tenaga kesehatan utama. Tanggung jawab bidan mencakup pengajaran mengenai kesehatan, pengawasan keadaan ibu dan bayi, identifikasi awal masalah medis, pemberian intervensi sesuai dengan kapasitas, serta mengarahkan pasien untuk mendapatkan perawatan lanjut ketika terjadi keadaan darurat. Di samping itu, bidan juga berkontribusi dalam menyediakan layanan yang bersifat promosi dan pencegahan, termasuk dalam usaha menghentikan penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus.

Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit metabolik jangka panjang yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah disebabkan oleh masalah dalam sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya. DM dibagi menjadi beberapa kategori, yakni Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, Diabetes Mellitus Gestasional (DMG), dan jenis spesifik lainnya. DMG merupakan situasi hiperglikemia yang pertama kali teridentifikasi selama masa kehamilan, di mana sekitar 80% kasus DM yang terjadi pada ibu hamil masuk ke dalam kategori ini (Karkia et al., 2023).

Secara keseluruhan, angka kejadian Diabetes Mellitus menunjukkan pertumbuhan yang signifikan. Menurut informasi dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2024, sekitar 537 juta orang dewasa di seluruh dunia mengalami DM, dan diproyeksikan akan naik menjadi 643 juta pada tahun 2030. Di Indonesia, prevalensi DM pada populasi berusia ≥ 15 tahun telah mencapai 11,7% (BKPK, 2023). Tingginya angka tersebut menandakan bahwa DM merupakan isu kesehatan yang serius dan perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama di kalangan wanita hamil (BKPK, 2023). Sedangkan pada 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 (DinKes Cirebon, 2023).

Upaya pencegahan dan promosi sangat krusial dalam menghindari munculnya diabetes mellitus, terutama diabetes gestasional. Tindakan ini mencakup pengajaran tentang diet yang sehat, peningkatan olahraga, kontrol berat badan, serta pemeriksaan gula darah secara teratur. Dengan menggunakan pendekatan CoC, bidan dapat memberikan informasi yang berkelanjutan sehingga meningkatkan pemahaman dan kesadaran para ibu hamil dalam merawat kesehatan mereka (Sari et al., 2025).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas PONED Plumbon penulis mendapatkan bahwa telah ada upaya yang

dilakukan oleh Puskesmas untuk mendukung strategi pemerintah dalam upaya pencegahan Diabetes Mellitus berbasis ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni (IPTEKS) dengan upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan melalui kegiatan-kegiatan seperti posbindu, poskesdes, pustu, serta menyelenggarakan Cek Kesehatan Gratis (CKG).

Apabila tidak dilakukan intervensi edukasi yang tepat dan terintegrasi dalam Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC), kondisi pasien tersebut dapat berujung pada berbagai komplikasi serius, seperti makrosomia (bayi besar), preeklamsia, persalinan sulit (distosia, bahu), hingga risiko jangka panjang berupa DM Tipe 2 baik bagi ibu maupun anak di masa depan.

Oleh karena itu penulis merasa 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, guna menekan risiko diabetes gestasional dan mewujudkan persalinan yang sehat serta aman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: "Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Usia 33 Tahun Dengan Kehamilan, Persalinan, Postpartum, dan BBL Normal di UPT Puskesmas PONED Plumbon Kabupaten Cirebon?"

C. Tujuan Penyusunan Masalah

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan umum disusunnya laporan tugas akhir ini adalah memberikan asuhan sesuai dengan kasus yang ditemui dalam bentuk asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) ibu dengan kehamilan, persalinan dan nifas.

2. Tujuan Khusus

Untuk melaksanakan pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa

kehamilan, persalinan dan nifas normal yang meliputi :

- a. Mampu melakukan pengkajian data Subjektif dan Objektif secara terfokus pada kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 33 Tahun Dengan Anemia Ringan di UPT Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu menganalisis secara tepat berdasarkan pengkajian data subjektif maupun objektif pada kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 33 Tahun Dengan Anemia Ringan di UPT Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan sesuai dengan kebutuhan pada kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 33 Tahun Dengan Anemia Ringan di UPT Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penyusun

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan khususnya bagi mahasiswa sehingga dapat dijadikan referensi untuk proposal dengan topik "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 33 Tahun Dengan Anemia Ringan di UPT Puskesmas Poned Plumbon Kabupaten Cirebon".

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan evaluasi dan referensi dalam proses pembelajaran

praktik kebidanan, khususnya dalam penerapan model Continuity of Care (COC).

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.