

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan, meliputi asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi melalui pelayanan yang berfokus pada pencegahan, promotif, dan deteksi dini masalah Kesehatan Penerapan asuhan kebidanan komprehensif sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi (Kemenkes RI 2020).

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).

Pada tingkat pelayanan dasar, berdasarkan data laporan tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak, tercatat tidak terdapat kasus kematian ibu, namun masih ditemukan kasus kematian bayi sebanyak 8 kasus. Pada awal tahun 2025 hingga bulan Februari, dilaporkan terdapat 2 kasus kematian bayi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun AKI dapat ditekan, AKB masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian serius di tingkat pelayanan kesehatan primer.

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).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dapat dilakukan melalui pendekatan pelayanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). CoC merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara terus-menerus sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan melalui hubungan yang berkelanjutan antara tenaga kesehatan dan pasien. Pendekatan ini memungkinkan deteksi dini terhadap risiko dan komplikasi sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat dan cepat (Lumbantoruan & Cahyaningrum, 2024).

Dalam penerapan CoC, bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai tenaga kesehatan terdepan. Peran bidan meliputi pemberian edukasi kesehatan, pemantauan kondisi ibu dan janin, deteksi dini komplikasi, pemberian intervensi sesuai kewenangan, serta melakukan rujukan apabila ditemukan kegawatdaruratan. Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif, termasuk dalam pencegahan penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus.

Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. DM diklasifikasikan menjadi beberapa tipe, yaitu Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, Diabetes Mellitus Gestasional (DMG), serta tipe spesifik lainnya. DMG merupakan kondisi hiperglikemia yang pertama kali terdeteksi saat kehamilan dan sekitar 80% kasus DM pada kehamilan termasuk dalam kategori ini (Karkia et al., 2023).

Secara global, prevalensi Diabetes Mellitus terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2024, terdapat sekitar 537 juta orang dewasa di dunia yang menderita DM, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030. Di Indonesia sendiri, prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7% (BKPK, 2023). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa DM menjadi masalah kesehatan serius yang perlu mendapatkan perhatian, terutama pada kelompok ibu hamil (BKPK, 2023).

Upaya promotif dan preventif menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya DM, khususnya DM gestasional. Upaya tersebut meliputi edukasi mengenai pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian berat badan, serta pemeriksaan kadar gula darah secara rutin. Melalui pendekatan CoC, bidan dapat memberikan edukasi secara berkesinambungan sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dalam menjaga kesehatannya (Sari et al., 2025).

Dengan demikian, tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara optimal melalui pelayanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini dilaksanakan dengan menekankan upaya promotif dan preventif terhadap Diabetes Mellitus melalui edukasi kesehatan, skrining dini, serta pemantauan berkala kondisi ibu dan janin. Pelaksanaan kegiatan tersebut di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas Susukan Lebak

menjadi sangat penting sebagai upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (Prapitasari, 2021).

Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko Diabetes Mellitus, serta terbentuknya perilaku hidup sehat guna mencegah terjadinya penyakit kronis di masa yang akan datang. Selain itu, deteksi dini dan pemantauan yang dilakukan secara terus-menerus juga berperan dalam mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas (Prapitasari, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis berharap melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* di Puskesmas Susukan Lebak dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit, khususnya Diabetes Mellitus, melalui upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan seara komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir” sebagai wujud penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar praktik kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah disusunnya proposal tugas akhir ini adalah bagaimana, Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Usia 30 Tahun Dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Normal Di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Usia 30 Tahun Dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Normal Di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif terfokus pada Asuhan Kebidanan pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak
- b. Mampu membuat analisis berdasarkan data subjektif dan objektif terfokus pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak
- d. Mampu mengevaluasi terkait Asuhan Kebidanan pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak
- e. Mampu melakukan upaya promotif dan preventif skrining DM terfokus pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan tentang perkembangan ilmu kebidanan dan sebagai pengaplikasian terhadap ilmu yang telah didapatkan selama kuliah khususnya mengenai Asuhan Kebidanan pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas Poned Susukan Lebak

2. Manfaat Praktis

Sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya mengenai, Asuhan Kebidanan pada Ny. H usia 30 tahun dengan kehamilan,

persalinan, nifas dan bayi baru lahir Normal di Puskesmas PONED Susukan
Lebak