

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) terbesar kedua di kawasan ASEAN (Kamkong, 2025). AKI menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup (KH) dalam kurun waktu tertentu. Sementara itu, AKB menunjukkan besarnya risiko kematian bayi usia kurang dari satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKI dan AKB bukan sekadar indikator statistik, tetapi mencerminkan derajat kesehatan masyarakat serta kualitas pelayanan kesehatan suatu negara.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, AKI di Indonesia mengalami penurunan dari 346 per 100.000 KH pada tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 KH pada tahun 2020. Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih belum mencapai target AKI RPJMN tahun 2025 yaitu 122/100.000 KH dan target tahun 2029 yaitu 77/100.000 KH, serta target SDGs tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2025). Hal yang sama terjadi pada AKB yang menurun dari 26 per 1.000 KH pada tahun 2010 menjadi 16,85 per 1.000 KH pada tahun 2020, namun masih belum memenuhi target SDGs 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2025a). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia antara lain komplikasi lain (44%), hipertensi dalam kehamilan dan eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), covid-19 (2%) serta penyebab yang belum diketahui (6%) (Kepmenkes RI, 2025). Adapun penyebab kematian bayi didominasi oleh penyebab lain (29%), berat badan lahir rendah (BBLR) (25%), asfiksia (24%), kelainan kongenital (6%), infeksi (5%), pneumonia (2%), diare (1%), dan penyebab yang belum diketahui (8%) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Di Provinsi Jawa Barat, AKI pada tahun 2024 mengalami penurunan sebanyak 43 kasus dibandingkan tahun 2023, dari 792 kasus menjadi 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025). Sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas (58,08%), diikuti masa kehamilan (25,10%) dan persalinan (15,22%). Berbeda dengan AKI, AKB di Jawa Barat justru mengalami peningkatan dari 5.234 kasus pada tahun 2023 menjadi 5.533 kasus pada tahun 2024, dengan penyumbang terbesar pada periode neonatus.

Cirebon termasuk dalam lima besar kabupaten dan kota penyumbang kematian ibu dan anak di Jawa Barat. Pada tahun 2023, AKI di Kabupaten Cirebon tercatat sebanyak 40 kasus, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 29 kasus. AKB juga mengalami lonjakan signifikan, dari 72 kasus pada tahun 2022 menjadi 273 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024).

Puskesmas Sindanglaut merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Cirebon. Puskesmas Sindanglaut berlokasi di Kecamatan Lemahabang dan termasuk Puskesmas kawasan perkotaan. Wilayah kerja Puskesmas Sindanglaut meliputi 13 Desa yaitu Desa Wangkelang, Belawa, Cipejeuh Wetan, Cipejeuh Kulon, Sindanglaut, Asem, Picung Pugur, Leuwidingding, Tuk Karangsuwung, Lemahabang, Lemahabang Kulon, Sigong dan Sarajaya (Sekretaris Daerah Kabupaten Cirebon, 2020). Pada tahun 2023 terdapat 1 kasus AKI dan 6 kasus AKB (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024). Menurut data PWS KIA Puskesmas Sindanglaut tahun 2025, terdapat AKI sebanyak 2 kasus dan AKB sebanyak 8 kasus. Angka ini meningkat dari tahun 2023. Kasus kematian ibu tahun 2025 terjadi pada masa kehamilan dan nifas yang disebabkan oleh komplikasi lain. Adapun penyebab dari AKB terbanyak di Puskesmas Sindanglaut yaitu asfiksia, BBLR dan komplikasi lainnya.

Ditinjau dari penyebabnya, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas masih menjadi faktor dominan penyumbang AKI dan AKB. Salah satu kondisi yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi tersebut adalah diabetes

melitus. Diabetes melitus merupakan kelainan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Sagita *et al.*, 2021). Penyakit ini sering disebut sebagai “*silent killer*” karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi tanpa gejala yang jelas pada tahap awal.

Secara global, kasus diabetes melitus terus meningkat. Pada tahun 2024, jumlah penyandang diabetes di Indonesia mencapai 20,4 juta orang, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes dewasa terbesar kelima di dunia. Angka ini diproyeksikan meningkat menjadi 28,6 juta pada tahun 2050 (International Diabetes Federation, 2025). Berdasarkan penyebabnya, diabetes melitus dibedakan menjadi empat tipe, yaitu tipe 1, tipe 2, tipe lain, dan diabetes gestasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Diabetes gestasional adalah kondisi intoleransi glukosa yang pertama kali terdeteksi saat kehamilan. Secara fisiologis, kadar gula darah umumnya akan kembali normal setelah persalinan. Namun, apabila tidak terdeteksi dan tidak dikendalikan dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi diabetes tipe 2 di kemudian hari. Pada ibu hamil, diabetes meningkatkan risiko preeklampsia, persalinan lama, tindakan *sectio caesarea*, serta kejadian diabetes tipe 2 pasca persalinan (Djamaluddin and Mursalin, 2020). Sementara pada bayi, diabetes gestasional dapat menyebabkan makrosomia, gangguan pernapasan, kelainan kongenital, hingga kematian (Kurniawan and A, 2020; Wu *et al.*, 2020). Kondisi tersebut juga ditemukan di lahan praktik. Berdasarkan data di Puskesmas PONED Sindanglaut, terdapat kasus kematian ibu pada masa kehamilan yang disertai kondisi hiperglikemia. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan kadar glukosa darah pada kehamilan berpotensi meningkatkan risiko komplikasi serius hingga kematian apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara optimal.

Menghadapi permasalahan tersebut, pemerintah terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, antara lain melalui penguatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peningkatan frekuensi

kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal enam kali, penerapan standar pelayanan ANC 12T, peningkatan kualitas pertolongan persalinan, pemberian PMT, imunisasi, serta program promotif dan preventif lainnya. Dalam upaya pengendalian diabetes melitus, pemerintah juga menggalakkan program CERDIK bagi pencegahan serta PATUH bagi penderita diabetes.

Upaya penurunan AKI dan AKB juga sangat erat kaitannya dengan penerapan asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). COC merupakan pelayanan berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan keluarga berencana yang memenuhi kesehatan perempuan (Septiani, Aisyah and Afrika, 2022). Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, hingga nifas, sehingga faktor risiko dan komplikasi dapat dideteksi serta ditangani secara dini.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan upaya strategis yang tidak hanya berfokus pada penanganan komplikasi, tetapi juga pada deteksi dini faktor risiko, termasuk diabetes melitus pada kehamilan. Penerapan asuhan berkelanjutan dengan penyisipan skrining diabetes melitus menjadi langkah preventif yang relevan dalam menurunkan risiko komplikasi yang berkontribusi terhadap AKI dan AKB. Kegiatan ini selaras dengan visi Program Studi DIII Kebidanan yaitu “Menjadi Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Yang Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan Yang Profesional, Berdaya Saing Global, Dan Unggul Dalam Upaya Promotif Preventif Pada Diabetes Melitus Berbasis IPTEKS”. Dengan demikian, pelaksanaan asuhan berkelanjutan yang terintegrasi dengan skrining diabetes melitus diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal serta berkontribusi dalam percepatan penurunan AKI, AKB, dan kejadian diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. A Usia 28 Tahun Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan Laserasi Perineum Derajat II di Puskesmas PONED Sindanglaut Kabupaten Cirebon.?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan berkesinambungan Ny. A 28 tahun dengan kehamilan, persalinan dan nifas termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus
- c. Mampu menegakkan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus
- f. Mampu melakukan analisis kesenjangan antara teori dan praktik di lahan praktik pada Ny. A usia 28 tahun dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk memberikan upaya promotif preventif diabetes melitus

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keilmuan tentang asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar praktik kebidanan dan mengembangkan pemahaman tentang promotif preventif diabetes melitus.

2. Manfaat Praktis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak. Bagi bidan, asuhan ini menjadi acuan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif untuk meningkatkan keterampilan klinis serta mutu pelayanan. Bagi lahan praktik, hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan melalui penerapan asuhan komprehensif. Sedangkan bagi penulis, asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif serta meningkatkan kemampuan dalam upaya promotif dan preventif terhadap diabetes melitus.