

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Pemerintah Indonesia terus berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui berbagai program kesehatan, salah satunya adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya melalui asuhan kebidanan komprehensif yang dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal (Abdullah *et al.*, 2024).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara itu, AKB tercatat sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya serius dalam memperbaiki sistem pelayanan kesehatan, terutama pelayanan yang bersifat preventif dan promotif, serta asuhan yang berkesinambungan (Kemenkes RI, 2023).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Sementara AKB banyak disebabkan oleh BBLR (berat badan lahir rendah) dan bayi prematur, yang merupakan penyebab kematian neonatal terbesar di Indonesia dengan prevalensi masing-masing adalah 6,1% dan 11,1%. Bayi BBLR. Berdasarkan

sebarannya, prevalensi BBLR berkisar antara 2,7-8%, sedangkan bayi prematur antara 3,1 - 36,9% (Kemenkes RI, 2023).

Sebagian besar dari penyebab tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui asuhan kebidanan yang berkualitas dan dilakukan secara kontinu. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2023, indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2023 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus. Kematian ibu sebanyak 792 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,47% (178 kasus), ibu bersalin sebanyak 15% (120 kasus), dan ibu nifas sebanyak 61% (484 kasus) serta yang belum diketahui sebanyak 1% (4 kasus) (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2023).

Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Kota Cirebon sebanyak 8 kasus dari jumlah kelahiran hidup 4.671. Bila dihitung rasio Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.00 kelahiran hidup sebesar 171/100.00 ibu. Penyebabnya yaitu pre eklamsi berat/hipertensi dalam kehamilan, perdarahan post partum/ Hemoragik Post Partum (HPP). infeksi, dan lain-lain. Sementara itu, tahun 2023 jumlah kematian bayi yang dilaporkan tahun 2023 sebanyak 57 dari jumlah kelahiran hidup 671. Bila dihitung rasio Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup sebesar 12/1000 KH. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, kondisi perinatal, pneumonia dan lainnya. (Dinkes kabupaten cirebon, 2023).

Menurut Kemenkes, (2024) Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2024 berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota 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%.

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%. Kabupaten Cirebon berada di urutan ke 4 dengan jumlah AKI tertinggi di Jawa Barat .

Pada tahun 2024 di Puskesmas Poned Gempol tidak ada laporan jumlah AKI namun jumlah AKB sebanyak 3 yang disebabkan oleh pneumonia, gangguan saluran cerna dan lainnya. Penyebab lain dari AKI dan AKB adalah Diabetes Melitus. Prevalensi diabetes melitus secara global pada tahun 2024 mencapai 589 juta orang (11,1%), dengan 43% kasus tidak terdiagnosis. Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia mengalami kenaikan yang drastis dari 5,7 juta pada tahun 2000 menjadi 20,4 juta orang (11,3%) di tahun 2024.

Pengendalian risiko penyakit Diabetes Melitus bisa dilakukan melalui perilaku CERDIK, yaitu dengan rutin memeriksa kesehatan diri, menghindari merokok, tetap aktif secara fisik, memakan makanan seimbang dengan jumlah kalori yang tepat, tidur cukup, serta mengelola stres. Kebiasaan-kebiasaan sehat ini sederhana dan mudah diingat, bisa dilakukan setiap hari untuk menjaga kesehatan tubuh, meningkatkan kebugaran, dan menikmati usia tua tanpa mengalami penyakit. Menjalani gaya hidup sehat dan rutin memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan, dapat mencegah terjadinya Diabetes Melitus (Rahmayanti, Setyowati dan Rahmi, 2026).

Pelayanan kebidanan berperan penting dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Melalui skrining diabetes melitus dan pelayanan kebidanan berbasis Continuity of Care (CoC), mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, dapat membantu deteksi dini komplikasi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu dan bayi (Pratiwi et al., 2023).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan skrining Diabetes Militus pada ibu, memberikan asuhan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, dan nifas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga di Puskesmas PONED Gempol.

B. Rumusan Masalah

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

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan berkesinambungan, pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir di UPTD Puskesmas PONED Gempol.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melaksanakan pelayanan kebidanan yang bermutu dan profesional:

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir di Puskesmas Gempol Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir di Puskesmas Gempol Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu menegakkan analisis sesuai data subjektif dan objektif terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir bayi baru lahir di Puskesmas Gempol Kabupaten Cirebon.
- d. Melakukan perencanaan terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir bayi baru lahir di Puskesmas Gempol Kabupaten Cirebon.
- e. Mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat sesuai dengan analisis

dan kebutuhan yang diberikan terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir di Puskesmas gempol Kabupaten Cirebon.

- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan terfokus pada Ny. S dengan kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir di Puskesmas Gempol Kabupaten Cirebon dengan baik dan benar.
- g. Melakukan evaluasi dalam upaya promotif dan preventif melalui skrining DM pada Ny. S
- h. Mampu mengidentifikasi antara teori yang didapatkan di pendidikan dan kasus yang terjadi di lahan praktik melalui pembahasan kasus.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoretis

Hasil asuhan ini diharapkan menjadi referensi dan menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan dan nifas melalui pemberdayaan pada perempuan dan keluarga.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan dan nifas oleh pemberdayaan perempuan dan keluarga.