

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan rangkaian pelayanan kesehatan yang diberikan secara holistik, komprehensif, dan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kebutuhan klien. Pelayanan ini meliputi pengkajian kondisi ibu dan bayi, penegakan diagnosis, pencegahan komplikasi, pemberian tindakan yang tepat, serta evaluasi hasil asuhan yang diberikan (Juwita *et al.*, 2025).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan masih sangat diperlukan karena Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia (2024), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, World Health Organization (WHO) tahun 2020 juga menunjukkan sekitar 287.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan. Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kasus dengan penyebab terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, dan komplikasi obstetri lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 mencapai 29 kasus dari 43.238 kelahiran hidup. Data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi 27,7%. Angka kejadian anemia pada ibu hamil ini menurun sebanyak 21,2% (dari 48,9% ke 27,7%) jika dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018.

Menurut hasil meta-analisis dari 52 hasil penelitian yang dipublikasikan sepanjang 1991-2021, prevalensi anemia secara keseluruhan pada wanita hamil di dunia adalah 36,8%. Sebanyak 70,8% diantaranya tergolong kehamilan dengan anemia ringan, yang merupakan prevalensi tertinggi. Angka kejadian anemia paling banyak terjadi pada kehamilan trimester ketiga dengan prevalensi 48,8% (Emma *et al.*, 2025).

Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Anemia terjadi ketika hemoglobin dalam tubuh tidak cukup untuk membawa oksigen ke jaringan dan organ tubuh. Ibu hamil dikatakan tidak anemia bila kadar hemoglobin ≥ 11 g/dL (Emma *et al.*, 2025). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam kualitas pelayanan kesehatan maternal, terutama pada deteksi dini komplikasi, keterlambatan rujukan, serta kurang optimalnya pemantauan ibu sejak masa kehamilan hingga pada masa nifas.

Di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon, masih ditemukan ibu hamil dengan faktor risiko yang memerlukan pemantauan intensif, seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, kurangnya kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), serta penyakit penyerta lainnya. Selain itu, masih terdapat ibu nifas yang belum melakukan kunjungan sesuai jadwal dan pemantauan bayi baru lahir yang belum optimal. Meskipun berbagai program pelayanan kesehatan ibu telah dilaksanakan, tingginya angka kematian ibu menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kebidanan, khususnya deteksi dini komplikasi, pemantauan berkelanjutan, serta kesinambungan pelayanan dari masa kehamilan hingga nifas masih belum optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC), yaitu pelayanan kebidanan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir.

Menurut Isnaini *et al.*, (2023), kehamilan merupakan proses berkembangnya janin di dalam rahim sejak terjadinya konsepsi sampai persalinan. Persalinan adalah proses fisiologis pengeluaran janin dan

plasenta melalui jalan lahir. Masa nifas merupakan periode pemulihan ibu selama kurang lebih enam minggu setelah persalinan, sedangkan bayi baru lahir adalah bayi usia 0-28 hari yang memerlukan adaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pelayanan kebidanan yang baik dilaksanakan melalui pendekatan *continuity of care* yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir guna menjamin keselamatan ibu dan bayi secara optimal.

Menurut Sulastri et al, (2020), setiap tahap memiliki fokus asuhan yang berbeda sesuai kebutuhan ibu dan bayi untuk mencegah komplikasi. Pada masa kehamilan, asuhan difokuskan pada pemantauan kondisi ibu dan janin melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sesuai standar minimal kunjungan tiap trimester, pemberian konseling, edukasi kesehatan, serta pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang berisi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan, kebutuhan gizi, dan persiapan persalinan. Pada masa persalinan, asuhan berfokus pada pertolongan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan profesional di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dengan penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) guna mencegah komplikasi.

Menurut Parmar et al, (2024), pada bayi baru lahir, fokus pelayanan meliputi kunjungan neonatal sesuai jadwal, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi hepatitis B, serta edukasi kepada ibu tentang perawatan bayi, tanda bahaya, dan pemberian ASI yang benar. Sementara itu, pada masa nifas, asuhan difokuskan pada pemantauan pemulihan ibu, pemberian kapsul vitamin A, kunjungan nifas sesuai jadwal, pemantauan kondisi bayi, serta pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai kesehatan ibu, nutrisi, dan keluarga berencana.

Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara menyeluruh, mendeteksi faktor risiko sejak dini, meningkatkan kepatuhan kunjungan antenatal, serta memperkuat pemantauan masa nifas dan neonatal. Penelitian menunjukkan bahwa model *continuity of care* berhubungan dengan peningkatan luaran kesehatan ibu dan bayi serta penurunan intervensi obstetri yang tidak diperlukan (Sandall

et al., 2024). Oleh karena itu, penerapan *continuity of care* menjadi salah satu strategi penting dalam upaya percepatan penurunan AKI di Indonesia karena kondisi tersebut menunjukkan perlunya pelayanan kebidanan yang terintegrasi dan berkesinambungan agar komplikasi dapat dicegah sejak dini.

Menurut Puspitasari *et al.*, (2023) salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan adalah Diabetes Mellitus Gestasional (DMG). Diabetes Mellitus adalah penyakit tidak menular yang mengganggu metabolisme tubuh selama bertahun-tahun yang ditandai dengan tingginya kadar gula di dalam darah karena hormon insulin yang diproduksi oleh tubuh yang meningkatkan konsentrasi gula dalam darah dan tidak dapat digunakan secara efektif untuk menjaga keseimbangan gula darah. Menurut Suprikin *et al.*, (2024), Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) merupakan kondisi peningkatan kadar gula darah yang muncul selama kehamilan akibat perubahan hormonal yang menyebabkan resistensi insulin. Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin, seperti preeklamsia, persalinan prematur, makrosomia, hingga hipoglikemia pada bayi baru lahir. International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa sekitar 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2021 dan jumlah tersebut terus meningkat. Di Indonesia, prevalensi diabetes pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7% pada tahun 2023 (Nurjanah *et al.*, 2025).

Meskipun DMG dapat dideteksi melalui pemeriksaan rutin antenatal, pada praktiknya masih terdapat ibu hamil yang belum melakukan skrining secara optimal sehingga risiko komplikasi meningkat. Oleh karena itu, ibu hamil dengan risiko DMG memerlukan asuhan kebidanan komprehensif melalui pemantauan kadar gula darah, pengaturan pola makan, edukasi aktivitas fisik, pemantauan pertumbuhan janin, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain apabila diperlukan. Upaya promotif dan preventif juga dapat dilakukan melalui perilaku hidup sehat dengan prinsip CERDIK, yaitu cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres.

Berdasarkan tingginya AKI di Indonesia, pentingnya penerapan continuity of care, serta masih adanya ibu hamil dengan faktor risiko di Puskesmas Kaliwedi, maka diperlukan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis akan melakukan komprehensif pada ibu dengan kasus "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon Tahun 2026”?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon
- c. Mampu menegakan analisis masalah secara terfokus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai analisis masalah secara terfokus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang disertai dengan upaya deteksi dini serta promotif dan preventif diabetes melitus. Selain itu, laporan ini juga dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam pengembangan ilmu kebidanan berbasis bukti.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi sarana bagi mahasiswa untuk menerapkan teori ke dalam praktik mengenai asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta meningkatkan kemampuan deteksi dini dan edukasi tentang diabetes melitus. Selain itu, bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan evaluasi peningkatan kualitas pembelajaran, bagi lahan praktik sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta bagi klien dan keluarga sebagai sumber informasi dalam meningkatkan kesadaran menjaga pola hidup sehat dan mencegah diabetes melitus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.