

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024, jumlah kematian ibu yang tercatat dalam program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan menunjukkan tren peningkatan pada periode 2019 tercatat 4.221 hingga 2021 tercatat 7.389. Selanjutnya, pada tahun 2021-2024 terjadi fluktuasi, dimana jumlah kematian ibu meningkat dari tahun 2022 tercatat 3.572 ke 2023 tercatat 4.482, kemudian mengalami penurunan pada periode 2023-2024. Secara keseluruhan, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.151 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Pemerintah telah menetapkan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029, sebagai upaya mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) ditargetkan turun hingga maksimal 12 per 1.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih strategis dan komprehensif dengan target penurunan angka kematian ibu minimal sebesar 5,5% setiap tahun (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2025).

Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu mencapai total kematian bayi dan anak balita adalah sebanyak 33.131 kematian. Penyebab Kematian Ibu terbanyak pada Tahun 2024 adalah Komplikasi Non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, penyebab paling banyak diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. Penyebab kematian pada bayi

terbanyak pada tahun 2024 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%) dan kondisi berat badan lahir rendah dan prematuritas (26,37%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2025).

Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat untuk kabupaten/kota sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) jumlah di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 sebanyak 5.533 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 Bayi (AKB) yaitu disebabkan oleh gangguan pernapasan, kardiovaskular dan berat badan lahir rendah (bblr) (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2025). Di tingkat daerah, Kabupaten Cirebon Jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon Pada tahun 2023 mencatat sebanyak 40 kematian ibu dari 42.305 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tersebut antara lain hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 6 kasus (15%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus (7,5%), perdarahan obstetrik sebanyak 1 kasus (2,5%), serta penyebab lain sebanyak 30 kasus (75%). Pada tahun yang sama, jumlah kematian bayi yang dilaporkan di Kabupaten Cirebon mencapai 273 kasus, yang terdiri dari 252 kematian neonatal dan 21 kematian postneonatal, Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah Asfiksia 67 kasus dan BBLR sebanyak 62 kasus (Kemenkes RI, 2024b).

Asuhan Kebidanan Komprehensif *Continuity of Care* (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Tujuan dari *Continuity of Care* (COC) adalah untuk membuat ibu lebih puas dengan layanan yang diberikan dan diterima. Selain itu dapat mengurangi risiko kegawatdaruratan yang dapat muncul selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan program keluarga berencana (Made et al., 2025).

Dengan meningkatkan cakupan pelayanan kebidanan berbasis *Continuity of care* yang tepat dan terintegrasi, Angka Kematian Ibu (AKI) dapat ditekan secara signifikan. Hal ini dilakukan melalui deteksi dini, penanganan awal yang cepat, dan tindak lanjut yang berkualitas bagi ibu hamil, terutama dalam mencegah komplikasi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama dalam mengukur keberhasilan program kesehatan ibu. Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan penurunan AKI secara berkelanjutan sebagai salah satu tujuan prioritas dalam Pembangunan Kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sitorus, 2024)

Upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB dengan melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar pelayanan. ANC berkualitas mewajibkan minimal 6 kali kunjungan (1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 3 kali di trimester ketiga). Pelayanan ini mengintegrasikan pemeriksaan rutin fisik dan janin dengan uji laboratorium untuk deteksi dini penyakit atau infeksi. Selain itu, ibu mendapatkan dukungan fungsional melalui suplementasi gizi (darah dan kalsium) serta imunisasi TT untuk mencegah infeksi neonatal. Seluruh rangkaian ditutup dengan Konseling Informasi Edukasi (KIE) (Fahrepi, R., Hamalding, 2025)

Pada masa kehamilan menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologis pada hampir seluruh sistem organ ibu yang sering menimbulkan keluhan seperti mual, muntah, sering buang air kecil, nyeri punggung, dan sulit tidur. Sementara persalinan sebagai proses fisiologis umumnya disertai nyeri, di mana sekitar 90% ibu mengalami nyeri hebat dan hanya 2–4% yang merasakan nyeri ringan; penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dengan analgetik maupun nonfarmakologis seperti relaksasi, distraksi, dan pijat, termasuk pijat endorphen sebagai teknik sentuhan ringan yang membantu memberikan rasa tenang dan nyaman (Septian, 2022).

Selain itu upaya untuk mengurangi AKI, setiap ibu harus memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang baik, seperti pertolongan persalinan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi

komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2025).

DM pada kehamilan menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya AKI dan AKB melalui berbagai komplikasi yang ditimbulkannya. Ibu dengan DM memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi. Komplikasi diabetes melitus pada ibu yaitu meningkatnya resiko kebutuhan seksio resarea, resiko ketonemia, preeklamsia, dan infeksi kraktus urinaria (Anggelina, 2025). Komplikasi pada bayinya yaitu makrosomia, distosia bahu, hipoglikemia neonatal, hiperbilirubinemiasindroma, gangguan nafas, hipokalsemia, dan meningkatkan kematian neonatal (Yuliani, 2024).

Pada tahun 2023, prevalensi DM pada usia semua orang di Indonesia mencapai 1,7% nilai tertimbang sebanyak dengan 877.531. Sementara itu, prevalensi DM di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 adalah 1,7% dengan jumlah tertimbang 156.977 orang. Angka DM di kota Cirebon sebanyak 99,96 dan untuk kabupaten Cirebon angka DM yaitu 77. Revelensi angka DM di kabupaten Cirebon pada tahun 2023 sebanyak 1455 orang. Sedangkan angka DMG di Jawa Barat tahun 2024 yaitu sebanyak 1021 orang. Serta revelensi angka DM di kabupaten Cirebon 2024 yaitu sebanyak 42 orang. Serta DM di Jawa Barat sebanyak 598461 orang (Dinkes Jawa Barat, 2025; Indonesia, 2024; Kemenkes RI, 2023, 2024a).

Sepanjang tahun 202, dua bulan terakhir pada bulan januari sampai februari pasien DM di Puskesmas Suranenggala yang terkena DM ada 119, dengan rincian di bulan januari 48 kasus dan bulan februari 71 kasus, data tersebut menjelaskan bahwa layanan diabetes di wilayah puskesmas berasal dari masyarakat umum.

Melalui program CERDIK dan PATUH merupakan bentuk upaya pemerintah dalam mendorong masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat yang berkualitas. Layanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) berfungsi sebagai langkah awal dalam mengimplementasikan prinsip CERDIK. Program CERDIK tersebut meliputi pemantauan kesehatan berkala, penghindaran asap rokok, aktivitas fisik rutin, pola makan seimbang, istirahat cukup, dan

manajemen stres. Jika ditemukan faktor risiko selama pemeriksaan, masyarakat diimbau mengikuti panduan PATUH melalui kontrol medis rutin, kepatuhan konsumsi obat, pengaturan diet, aktivitas fisik aman, serta menjauhi rokok dan alkohol. Melalui pemeriksaan rutin dan gaya disiplin gaya hidup dapat mendeteksi dini penyakit (Linda, 2023).

Wanita dalam siklus reproduksinya menghadapi perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang kompleks sehingga rentan terhadap komplikasi seperti hipertensi, perdarahan, infeksi, dan *Diabetes Mellitus Gestasional* (DMG), sehingga diperlukan upaya promotif-preventif melalui pemberdayaan keluarga untuk mendukung kepatuhan antenatal dan gaya hidup sehat, serta pemberian asuhan kebidanan komprehensif yang mengintegrasikan pendekatan medis dan teknik komplementer seperti pijat endorfin guna meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi serta mutu pelayanan maternal dan perinatal.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau COC (*Continuity Of Care*) pada Ny. A selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Suranenggala Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal di Poned Suranenggala Kab Cirebon”?.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal di Poned Suranenggala Kab Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan berfokus kepada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal.
- b. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan kepada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan LTA ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan tentang asuhan kebidanan kepada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. A Usia 26 Tahun dengan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL Normal.