

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan neonatal merupakan kondisi fisiologis yang berpotensi membahayakan nyawa ibu dan bayi, bahkan dapat berakhir dengan kematian. Salah satu upaya yang dapat diambil oleh bidan adalah mengimplementasikan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan atau yang dikenal sebagai *Continuity of Care (CoC)*. *Continuity of Care (CoC)* merupakan bentuk asuhan yang terwujud melalui hubungan berkelanjutan antara pasien dan bidan (Yulita dan Juwita, 2019).

Menurut Homer *et al.*, (2019) sitasi Febriani dan Windayanti, (2024) *Continuity of Care (CoC)* dalam kebidanan adalah rangkaian asuhan berkesinambungan dan menyeluruh yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana KB. Asuhan yang diberikan menyesuaikan dengan kebutuhan kesehatan perempuan dan kondisi pribadi masing-masing individu.

Asuhan yang berkesinambungan ini terkait dengan mutu asuhan dari waktu ke waktu yang memerlukan hubungan konsisten antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional, khususnya bidan. Hal ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang tercantum pada target ke 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera yang bertujuan untuk mengurangi rasio kematian ibu global menjadi kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Noorbaya, Johan and Reni, 2018). Namun, pada tahun 2023 AKI diseluruh dunia sekitar 260.000 per 100.000 KH, sebagian besar ditemukan di negara berkembang 92% dan secara umum dapat dikelola dengan baik menurut (Muchlis, 2025).

AKI di Indonesia dari kurun waktu 1991-2020 mengalami penurunan dari 390 menjadi 189 per 100.000 KH. Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN yaitu 77 per 100.000 KH pada tahun 2029. Sampai saat ini faktor penyebab kematian ibu tertinggi di Indonesia diantaranya perdarahan obstetrik sejumlah 955 kasus (Sibuea, 2024; Ditjen Bina Pembangunan Daerah, 2025).

Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah >500 mL pada persalinan pervaginam atau >1000 mL pada sectio caesarea. Faktor penyebab terjadinya perdarahan pospartum yaitu usia ibu, paritas, jarak persalinan, berat lahir bayi, distensi uterus berlebihan, anemia, partus lama, dan robekan jalan lahir (Astyandini *et al.*, 2025). Banyak upaya untuk menghindari terjadinya perdarahan postpartum mulai dari kehamilan yaitu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan, menjaga kondisi tubuh dengan asupan gizi seimbang, minum tablet fe dan vitamin ibu hamil, serta mengenali tanda bahaya kehamilan (Putri, Runjati and Ta'adi, 2022). Sedangkan pencegahan dalam persalinan yaitu melalui manajemen aktif kala tiga dengan pemberian uterotonika seperti oksitosin, dan metilergometrin. Selain itu, diagnosis dini perdarahan postpartum dapat ditunjang dengan penilaian klinis dan penatalaksanaan non-bedah yang meliputi masase uterus, pemberian uterotonika tambahan, serta penerapan intrauterine kondom kateter sebelum dilakukan tindakan bedah (Vekananda, Prabawa and Wiguna, 2026). Serta pencegahan perdarahan pada masa nifas yaitu dengan melakukan asuhan berkelanjutan khususnya pada asuhan masa nifas pertama pada 6-48 jam setelah persalinan dengan beberapa asuhannya yaitu mencegah perdarahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, serta merujuk jika perdarahan terus berlanjut serta memberikan konseling kepada ibu atau anggota keluarga tentang cara mencegah perdarahan karena atonia uteri (Nurseha, 2024). Di masa nifas karena perdarahan postpartum salah satunya juga bisa disebabkan oleh luka perineum, luka ini akan di perberat bila ibu yang mengalami diabetes mellitus.

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme kronis bersifat multifaktorial yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia), disertai kelainan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein, akibat defisiensi atau disfungsi sekresi insulin. Diabetes melitus merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal secara global, menduduki peringkat kesembilan sebagai faktor mortalitas pada perempuan. Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus pada tahun 2023 mencapai 877.531 kasus, dengan

kontribusi sebanyak 144 kematian maternal pada tahun 2020, sehingga menjadikannya penyebab kematian maternal keenam (Kemenkes, 2021) (Silviani and Sibarani, 2023; Wahyuni *et al.*, 2026).

Sedangkan diabetes melitus gestasional (DMG) merupakan gangguan toleransi glukosa yang timbul atau pertama kali terdeteksi selama masa kehamilan akibat disfungsi pankreas. DMG merupakan salah satu faktor risiko utama komplikasi pada janin serta berhubungan erat dengan kejadian Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di masa depan pada wanita yang pernah didiagnosis. Prevalensi DMG di kalangan ibu hamil Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 2,6%, yang setara dengan sekitar 14.935 kasus (pdf 19084-101), sedangkan angka DMG di Puskesmas Sedong tahun 2025 tercatat 3 ibu hamil yang berada di wilayah desa Windujaya, Kertawangun dan Putat (Fatrianti and Sulastri, 2025; Wahyuni *et al.*, 2026).

Upaya pencegahan diabetes melitus bisa dengan menerapkan perilaku CERDIK, perilaku tersebut adalah langkah preventif yang dibuat agar masyarakat yang sehat dapat terhindar dari berbagai penyakit tidak menular (PTM) salah satunya Diabetes Melitus. Perilaku CERDIK ini meliputi cek kesehatan rutin seperti cek tekanan darah, kadar GDS dan kolesterol, enyahkan asap rokok, melakukan aktivitas fisik, melakukan diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stress (Anita *et al.*, 2021).

Implementasi perilaku CERDIK efektif dalam meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular mencakup aspek kognitif, sikap, maupun keterampilan. Perilaku CERDIK juga dapat mengendalikan PTM di lapangan sehingga dapat menurunkan mortalitas dan mordibitas ibu (Hariawan and Pebrianti, 2020; Hakim and Sari, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, penulis akan melakukan asuhan sejak kehamilan, persalinan, masa nifas dan baru lahir termasuk upaya promotif preventif pada Diabetes Melitus di Puskesmas Sedong Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan pada latar belakang maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S 21 tahun dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum di Puskesmas Sedong di Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S 21 tahun dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum di Puskemas Sedong Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. S 21 tahun kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum di Puskemas Poned Sedong Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. S 21 tahun kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum di Puskemas Poned Sedong Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu menegakkan analisis berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. S 21 tahun kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum di Puskemas Poned Sedong Kabupaten Cirebon.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan berdasarkan analisis sesuai dengan kebutuhan ibu.
- e. Mampu membahas kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.
- f. Mampu melakukan upaya promotif preventif pada Ny. S 21 tahun sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir khususnya tentang Diabetes Melitus.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

a. Manfaat teoritis

Penyusunan LTA ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan, wawasan serta informasi khususnya tentang ruang lingkup asuhan kebidanan komprehensif dengan laserasi perineum dan perdarahan postpartum termasuk upaya promotif preventif Diabetes Melitus.

b. Manfaat praktis

Penyusunan LTA ini dapat menjadi saranan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat saat proses perkuliahan kedalam praktek khususnya asuhan yang dapat diberikan pada kasus laserasi perineum dan perdarahan postpartum.