

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator paling penting yang dapat digunakan untuk menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Sampai saat ini AKI dan AKB masih menjadi tantangan utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah AKI pada tahun 2024 mencapai 4.151 atau setara dengan 189 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2024 Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH. Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2023, jumlah dari Angka Kematian Ibu sebanyak 34 kasus dari total 42.305 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari profil Puskesmas Watubelah pada tahun 2025 tidak terdapat jumlah Angka Kematian Ibu. Sementara target yang ditetapkan dalam RPJMN pada 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga angka tersebut masih belum mencapai target SDGs AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Dinas Kesehatan, 2023, 2025; Kemenkes RI, 2024; Widowati, 2025)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2024 sebanyak 33.131 kasus kematian per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2024 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,28 : 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Cirebon di tahun 2023 sebanyak 273 kasus dari 42.305 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Watubelah pada tahun 2025, tidak terdapat angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Dinas Kesehatan, 2023, 2025; Kemenkes RI, 2024; Widowati, 2025).

Penyebab yang paling banyak memengaruhi kenaikan AKI yaitu komplikasi non obstetrik selama kehamilan, yaitu sebanyak 1.351 kasus. Selain itu, hipertensi selama kehamilan, melahirkan, dan nifas juga salah satu

penyebab utama kematian ibu, sebanyak 988 kasus, perdarahan obstetri sebanyak 955 kasus dan Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) Berdasarkan Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 sitasi Dinas Kesehatan (2025) prevalensi DM pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat sebanyak 1.021 bumil serta jumlah penderita DM di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 sebanyak 14.055 orang dan telah mencangkup pelayanan kesehatan sebesar 95,2%. (Dinas Kesehatan, 2023)

Diabetes Mellitus (DM) adalah kondisi kronis dimana tubuh mengalami peningkatan kadar gula darah yang disebabkan karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, akibatnya kadar gula di dalam darah menjadi tidak terkontrol bahkan meningkat. Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) atau diabetes melitus pada masa kehamilan merupakan kondisi dimana tubuh tidak dapat memproses gula darah secara efektif yang diketahui pada saat masa kehamilan. Hal ini disebabkan oleh hormon yang memproses plasenta dan menghambat kerja insulin dan resistensi insulin. Resistensi insulin adalah turunya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa. (Basoeke *et al.*, 2022; Bagus *et al.*, 2025)

Menurut Kosanto *et al.*, (2016) sitasi Aspilayuli, Suhartatik and Mato (2023) resiko yang akan terjadi yaitu komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas diantaranya terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya preklamsia, eklamsia, persalinan dengan bedah sesar, komplikasi kardiovaskuler hingga kematian ibu. Setelah persalinan terjadi, ibu beresiko terkena diabetes tipe 2 atau terjadi diabetes gestasional yang berulang pada masa yang akan datang. Selain itu beresiko juga terhadap bayi yang dilahirkan untuk terkena makrosomia, trauma kelahiran. Bahkan bersiko tinggi mengalami hipoglikemia, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, sindrom gangguan pernafasan, polistemia, obesitas dan diabetes melitus tipe 2.

Meskipun tidak terdapat adanya angka kematian ibu dan kematian bayi di Puskesmas Watubelah, berdasarkan data dari profil Puskesmas Watubelah pada tahun 2025 ibu hamil dengan KEK/LILA <23,5cm menduduki urutan

pertama komplikasi yang paling tinggi dan Hipertensi dalam kehamilan urutan kedua (Widowati, 2025)

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) salah satu upaya untuk dapat mengurangi tingginya AKI dan AKB dan resiko komplikasi. Menurut (Sekarini *et al.*, 2025) *Continuity of Care* (COC) adalah pendekatan atau asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkelanjutan dan berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas. Sehingga dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan risiko komplikasi terhadap kehamilan dan saat nanti proses persalinan dapat terdeteksi sedini mungkin dan penanganan medis akan dilakukan lebih tepat dan cepat. Maka dari itu diperlukan studi kasus penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan di UPTD Puskesmas Watubelah sebagai upaya promotif dan preventif seperti melakukan pengecekan gula darah puasa dan sewaktu serta menganjurkan untuk melakukan penerapan perilaku cerdik dan patuh, sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko komplikasi maternal dan neonatal.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Secara *Continuity Of Care* pada ibu dengan penerapan promotif dan preventif pada Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu dengan penerapan promotif dan preventif pada Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan skrining faktor risiko DMG melalui asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.

- c. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- d. Mampu menganalisis dengan tepat berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- e. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- f. Mampu melakukan evaluasi pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- g. Mampu melakukan pendokumentasian SOAP pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.
- h. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan kepada ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sekaligus memberikan upaya promotif preventif pada diabetes mellitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu meningkatkan kompetensi klinis dalam penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis promotif dan preventif pada Diabetes Mellitus.

b. Bagi Klien

Klien memperoleh pendampingan asuhan kebidanan secara berkelanjutan sehingga risiko komplikasi dapat dideteksi dan ditangani lebih dini.

c. Bagi Klinis

Sebagai bahan evaluasi di UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan berbasis *Continuity of Care*.