

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan dari buku Profil Kesehatan Indonesia (2024) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari data nasional terbaru secara umum terjadi penurunan kematian ibu jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sekitar 4.150 kasus. Angka ini hampir mencapai target *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional* (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* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Nugraha, 2025).

AKI di Provinsi Jawa Barat, 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. (Kemenkes RI, 2024b).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) (Kemenkes RI, 2024b).

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000

kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2023 di Provinsi Jawa Barat sebesar 6,40:1.000 kelahiran hidup, 85,99% atau 4.501 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 14,01% atau 733 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari 11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 25,93% Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas, 23,28% Asfiksia, dan 30,84% penyebab lainnya (Kemenkes RI, 2024b).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 sebanyak 40 dari 42.305 kelahiran hidup (rate: 94,6 per 100.000KH), tahun 2022 sebanyak 29 dari 43.238 kelahiran hidup (rate: 67,1 per 100.000 KH). Tahun 2023 jumlah kematian bayi di wilayah Kabupaten Cirebon mencapai 273 kasus terdiri dari 252 kematian Neonatal (usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari 11 bulan) sebanyak 21 kasus. Pada tahun 2022 jumlah kematian bayi yang dilaporkan hanya 72 kasus, terdiri dari 69 kasus kematian neonatal dan kematian post neonatal sebanyak 3 kasus. Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, dan infeksi. (Dinkes, 2024).

Berdasarkan data di UPT Puskesmas Poned Gempol pada tahun 2025 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Hal serupa juga terjadi pada tahun 2024, yaitu tidak adanya kasus kematian ibu yang dilaporkan. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2025 tidak menunjukkan adanya kasus kematian. Namun, pada tahun 2024 tercatat sebanyak tiga kasus kematian bayi dengan dua kasus disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) dan satu kasus lainnya belum diketahui penyebabnya. Adapun jumlah data *Diabetes Mellitus Gestasional* (DMG) terbaru yang tercatat hingga bulan Januari 2026 sebanyak satu kasus.

Meningkatnya AKI dan AKB juga dapat disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas, secara langsung maupun tidak langsung, salah satunya diabetes mellitus. Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya salah satu akibat dari pola

hidup tidak sehat dan kurangnya kesadaran terhadap deteksi dini (Rahmayanti et al., 2026).

Prevalensi grande multigravida di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 19,4% secara nasional. Angka ini lebih tinggi di beberapa daerah, seperti 23,2% di Jawa Timur dari 75.854 kehamilan, 33,2% di Madura dari 7.450 kehamilan, dan 35,6% di Kabupaten Bangkalan dari 1.562 kehamilan (BKKBN, 2022). Data Puskesmas Kamal pada 2023 menunjukkan 13,8% dari 82 kehamilan mengalami grande multigravida (Puskesmas Kamal, 2023) sitasi (Rohmani et al., 2025). Grande multigravida menimbulkan berbagai risiko kesehatan bagi ibu dan bayi. Komplikasi pada ibu seperti anemia, plasenta previa, pre-eklamsia, dan ketuban pecah dini, serta komplikasi pada bayi seperti kelainan letak dan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) untuk mengurangi risiko komplikasi, penting dilakukan perencanaan kehamilan yang baik, deteksi dini, dan pemantauan sesuai standar kebidanan. Ini termasuk kunjungan ANC (Antenatal care), program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan RDB (Rujukan Dini Berencana) bagi kehamilan risiko tinggi (grande multigravida) (Wiyati et al., 2022) sitasi (Rohmani et al., 2025).

Menurut *Federasi Diabetes Internasional (IDF)*, jumlah penderita diabetes di seluruh dunia meningkat dari 536,6 juta orang (10,5%) pada tahun 2021 menjadi 783,2 juta orang pada tahun 2045. Di daerah perkotaan, angka prevalensinya lebih tinggi yaitu 12,1%, dibandingkan dengan daerah pedesaan yang sebesar 8,3%. Dari jumlah populasi total, terdapat 58,7 juta orang (7,6%) yang menderita diabetes tipe 2 (Sun dkk., 2022) sitasi (Nurvita, 2021).

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

memeriksa kesehatan ke fasilitas kesehatan, dapat mencegah terjadinya Diabetes Melitus (Rahmayanti et al., 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 latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R usia 40 tahun dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga di UPT Puskesmas PONED Gempol.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R usia 40 tahun dengan grande multigravida dan obesitas di UPT Puskesmas PONED Gempol?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan sesuai dengan kasus yang ditemui dalam bentuk Asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. R usia 40 tahun dengan grande multigravida di UPT Puskesmas PONED Gempol

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif terfokus pada Ny. R usia 40 tahun dengan grande multigravida dan obesitas di UPT Puskesmas PONED Gempol
- b. Mampu membuat analisis berdasarkan data subjektif dan objektif terfokus pada Ny. R usia 40 tahun dengan grande multigravida dan obesitas di UPT Puskesmas PONED Gempol

- c. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis pada Ny. R usia 40 tahun dengan grande multigravida dan obesitas di UPT Puskesmas PONED Gempol
- d. Mampu mengevaluasi terkait asuhan kebidanan melalui skrining faktor resiko diabetes melitus yang sudah dilakukan pada Ny. R di UPT Puskesmas PONED Gempol
- e. Mampu menganalisis kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori pada Ny. R di UPT Puskesmas PONED Gempol

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoretis

Dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang skrining faktor risiko diabetes mellitus pada ibu, asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas, melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga

2. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu dalam kehamilan, persalinan, dan nifas.