

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kehamilan adalah rangkaian sistem yang berkelanjutan dari suatu proses pematangan sel telur sampai dengan proses pertemuan spermatozoa dan sel telur yang kemudian terjadi proses pembuahan dan proses nidasi. Atau dapat dikatakan bahwa kehamilan adalah proses bertemunya sel ovum dan sperma yang bernidasi yang akan berkembang menjadi janin hingga aterm. Keadaan kesehatan ibu pada saat pertama kehamilan berpengaruh terhadap tingkat kesuksesan kehamilan serta keadaan janin. Kehamilan dalam kondisi fisiologis dapat berubah menjadi kehamilan tidak fisiologis (patologis). Dimana kondisi tidak normal dalam masa kehamilan adalah suatu komplikasi yang menyertai kondisi ibu hamil. Angka kematian adalah salah satu dari sekian banyak indikator kesehatan bangsa. Dimana tingginya AKI dapat disebabkan kondisi saat hamil, persalinan hingga nifas (Siska, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* ada setidaknya 287.000 perempuan meninggal dunia ketika hamil dan setelah melahirkan pada tahun 2020. 95% AKI terjadi pada negara yang memiliki penghasilan yang rendah dan menengah pada tahun 2020, dan sebagiannya dapat dicegah (WHO, 2023). Indonesia memiliki AKI yang berada pada kira-kira 305 per 100.000 KH, atau target yang disepakati ialah 183 per 100.000 KH di tahun 2024 belum tercapai (Kemenkes, 2023). AKI pada tahun 2022 pada kabupaten Sleman mencapai 11 kasus dengan AKI sebesar 91,61 PER 100.000 KH dan menurun dibandingkan pada tahun 2021 jumlah AKI sekitar 45 kejadian dengan AKI sebesar 63,40 per 100.000 KH. Sedangkan ditahun 2023 sampai bulan mei terdapat kematian ibu sebanyak 2 kasus (Media Center, 2023).

AKI diakibatkan komplikasi dari kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio AKI global mengalami penurunan sebesar 34 persen dari 342 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 KH, menurut perkiraan lembaga PPB. Jumlah wanita dan anak perempuan yang meninggal pada tiap

tahun yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan mengalami penurunan dari 451.000 pada tahun 2000 menjadi 287.000 pada tahun 2020. Peningkatan ini sangat luar biasa mengingat cepatnya pertumbuhan penduduk di berbagai negara dimana kematian tertinggi pada ibu melahirkan. Akan tetapi, hampir delapan ratus wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan, yang setara dengan satu setiap dua menit. AKI dapat disebabkan oleh perdarahan postpartum, pre-eklamsi, infeksi pada kehamilan, abortus dan hipertensi (UNICEF, 2023).

Selama proses kehamilan terutama di Trimester II hingga III terdapat bermacam-macam keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Salah satu keluhan yang paling umum adalah nyeri punggung. Dimana keluhan nyeri punggung apabila tidak ditangani akan mengakibatkan gangguan rasa tidak nyaman yang akan mengganggu aktivitas ibu pada siang hari bahkan malam hari saat istirahat. Keluhan tersebut dapat ditangani dengan baik dengan terapi non farmakologi seperti terapi komplementer (Siska 2023, *n.d.*). Komplementer merupakan salah satu upaya memadupadankan pengobatan tradisional dan kesehatan dalam usaha-usaha menurunkan AKI dan AKB. Komplementer dapat dipadupadankan dalam pemberian asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan ibu hamil hingga nifas untuk meningkatkan kesehatan ibu. Tugas bidan yaitu promotif, preventif, deteksi dini komplikasi dan penanganan kegawatdaruratan. Promotif dan preventif yang dapat dilakukan yaitu meliputi yoga, senam hamil, aromatherapy, breathing, massage untuk mengatasi ketidaknyamanan saat hamil serta mempersiapkan kondisi fisik dan psikis saat persalinan hingga nifas (Dwi 2022).

Usaha yang dapat dilaksanakan untuk menekan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dari Kabupaten Sleman berupa “*Totalitas Bestie*” atau yang disebut dengan “Tolong Tangani Dan Fasilitas Bumil Dan Bayi Dengan Resiko Tinggi”. Selain program “*Totalitas bestie*” terdapat program TPK atau yang disebut dengan Tim Pendampingan Keluarga. TPK sendiri merupakan program yang dicanangkan untuk melakukan pendampingan dari kehamilan hingga pasca persalinan untuk menekan angka stunting dengan melibatkan

kerjasama antara kader, PKK, bidan serta pemerintahan desa hingga puskesmas. Sedangkan sebagai bidan kita dapat memberikan asuhan komprehensif mulai dari saat ibu hamil hingga melahirkan dan asuhan pada BBL dengan memadupadankan dengan asuhan komplementer. Dimana dalam setiap proses tersebut bidan dapat melakukan deteksi saat kehamilan dan dilakukan pemantauan hingga akhir dan pemberian asuhan komplementer.

Hasil studi pendahuluan di Klinik Pratama Shaqi, Ny.D merupakan klien klinik yang memiliki keluhan seperti pusing pada saat trimester II dengan rentang kehamilan cukup berdekatan yaitu < dua tahun. Dari latar belakang tersebut penulis menyusun asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D usia 25 tahun multigravida di Klinik Pratama Shaqi

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Dari masalah yang muncul diatas maka rumusan masalahnya yaitu bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D usia 25 tahun multigravida di Klinik Pratama Shaqi?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Mahasiswa mampu mengaplikasikan teori dan praktik dalam memberikan asuhan dengan metode pendekatan dengan memberikan asuhan dengan cara berkelanjutan dari trimester II, persalinan, nifas, BBL dan KB serta melibatkan asuhan komplementer didalamnya.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mahasiswa dapat memberikan asuhan ANC pada Ny.D usia 25 tahun di Klinik Pratama Shaqi
- b. Mahasiswa dapat memberikan asuhan INC pada Ny.D usia 25 tahun di Klinik Pratama Shaqi
- c. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan PNC dan KB pada Ny.D usia 25 tahun di Klinik Pratama Shaqi
- d. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan BBL pada Ny.D usia 25 tahun di Klinik Pratama Shaqi

- e. Mahasiswa dapat memberikan asuhan komplementer sesuai dengan keluhan pada Ny.D usia 25 tahun di Klinik Pratama Shaqi

#### **D. MANFAAT**

1. Bagi institusi Pendidikan

Menjadikan LTA ini sebagai sumber penjelasan dan referensi dalam kegiatan mengajar mahasiswi fakultas kesehatan, perpustakaan terutama keluarga besar fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Sebagai saran untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan dan peningkatan kualitas pelayanan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

3. Manfaat bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar secara berkesinambungan mulai dari kehamilan hingga melahirkan dan bayi baru lahir

4. Manfaat bagi penulis

Penulis mampu menerapkan asuhan berkelanjutan dari kehamilan hingga melahirkan dan BBL dengan menerapkan teori yang didapat pada prakteknya langsung.