

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Definisi kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau sampai 42 hari pasca persalinan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan komplikasi kehamilan atau manajemennya, namun bukan oleh karena penyebab kecelakaan atau insidental. Untuk memudahkan identifikasi kematian ibu dalam keadaan di mana sulit menentukan penyebab kematian, digunakan kategori lain: yaitu kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pasca persalinan, terlepas dari penyebab kematiannya (WHO).

Masalah global yang satu ini menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan sekaligus salah satu indikator dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal akibat komplikasi pada saat kehamilan dan proses persalinan, dan berdasarkan laporan pada tahun 2014 menunjukkan Angka kematian (AKI) ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa, beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa.

Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia tenggara yaitu Indonesia 190 jiwa per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, di Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017 ibu hamil sebanyak 14.701 orang, K1 murni sebanyak 14.673 (99,8%), K4 sebanyak 14.663 (99,74%), persalinan oleh Nakes yang mana sebanyak 14.033 orang (93,57%) persalinan, bulin/bufas sebanyak 14.033 orang, jumlah lahir hidup sebanyak 13.365 bayi, KN 1 sebanyak 13.158 (98,45%),

KN lengkap sebanyak 13.146 bayi (98,36%) (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas 9 November pada tahun 2018 didapatkan jumlah kematian ibu 1 orang penyebab kematian HPP, rujukan BPM ke RS, tahun 2019 dan 2020 tidak ada angka kematian ibu. Laporan angka kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 1 orang dengan asfiksia berat/ persalinan dengan ketuban pecah dini. Pada tahun 2019 ada 2 kasus kematian bayi penyebabnya asfiksia berat dan kejang. Pada tahun 2020 ada 1 kasus kematian bayi yaitu dengan kelainan jantung. Sasaran ibu hamil sebanyak 589 orang, ibu hamil resti sebanyak 17 orang (14%). Penanganan komplikasi kebidanan 88 orang (74%). Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 434 orang (73%), K4 sebanyak 426 orang (72%), Persalinan oleh nakes 431 orang (76%), Kunjungan nifas KF1 172 orang (16,3%), KF2 172 orang (16,3%), KF3 172 orang (16,3%), KF 4 172 orang (19,1%) (Puskesmas 9 November, 2019).

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan mengadakan program Indonesia Sehat antara lain :

1. Standar pelayanan minimal

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. 8 Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. 9 Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. 10 Setiap

orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. 11 Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. 12 Setiap orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

1. Pendekatan Keluarga

Pelayanan kesehatan dengan menjangkau seluruh keluarga di wilayah kerja puskesmas

2. Gerakan masyarakat hidup sehat

Pelibatan lintas sektor dan seluruh aktor pembangunan termasuk masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan

Strategi pembangunan kesehatan masyarakat tahun 2015-2019, meliputi: Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas, Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat. , Meningkatkan Penyehatan Lingkungan, Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang dilakukan Puskesmas 9 November untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas 9 November yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas 9 November solusi menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan melakukan meningkatkan pemantauan bumil, bayi, dan bufas terutama yang tergolong kasus risti, memantapkan perencanaan persalinan di fasilitas kesehatan untuk mengurangi dan mencegah komplikasi persalinan. (Eka, 2019)

Bidan merupakan seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri itu. Dia harus mampu memberikan pengawasan asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama hamil, persalinan, dan masa pasca-persalinan. Bidan juga memimpin persalinan atas tanggung jawabnya

serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak (Jannah 2011). Dengan itu bidan sangat berperan penting dalam memberikan asuhan dan pelayanan sesuai standar untuk menekan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian di atas, maka sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan yang bersifat *Continuity of care* pada ibu dan bayi agar tercapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi. Untuk itu penulis melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada Ny. R usia 32 tahun di wilayah kerja Puskesmas 9 November.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas 9 November dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 32 minggu sampai 38 minggu usia kehamilan, mendampingi di bidan praktik mandiri saat proses persalinan secara normal, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.

1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.

1.2.2.3 Mendeteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

1.2.2.4 Menganalisis kesenjangan kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan sesuai indikasi dari dokter.

1.3.2 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif Tempat

1.4.1 Waktu

Waktu asuhan kebidanan komprehensif dimulai tanggal 17 Oktober 2019 sampai dengan 28 Januari 2020.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) bidan H Jalan Banua Anyar Rt. 05 dan di Wilayah Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan.