

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut definisi WHO kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kematian oleh sebab apapun, terlepasnya dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Sebab-sebab kematian ini dibagi dalam 2 golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker, dan sebagainya (*associated causes*). Angka kematian maternal (*maternal mortality rate*) ialah jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 1.000 kelahiran hidup, kini di beberapa Negara malahan terhadap 100.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2010).

Indonesia menjadi salah satu negara ASEAN yang memiliki Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) yang masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup jauh melonjak dibandingkan hasil SDKI 2007 yang hanya 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 AKB 32 per 1000 kelahiran hidup menurun dibandingkan tahun 2007 AKB 34 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global pencapaian MDG's (Millenium Development Goals) pada tahun 2015 diharapkan AKI menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menurun dari 34 pada tahun 2007 menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Dalam pelaksanaan program kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan bisa tercapai. Sebagai salah satu sumber daya manusia bidan merupakan orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan perempuan sebagai sasaran program. Dengan peranan yang cukup besar ini, sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan, mulai dari perempuan hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Asrinah, 2010).

Dalam memantau program kesehatan ibu, dewasa ini digunakan indikator cakupan yaitu cakupan layanan antenatal (K1 untuk akses dan K4 untuk kelengkapan layanan antenatal), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan kunjungan neonatus/nifas. Untuk itu, sejak awal tahun 1990-an telah digunakan alat pantau berupa Pemantauan Wilayah Setempat-Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA), yang mengikuti jejak program imunisasi. Dengan adanya PWS KIA, data cakupan layanan program kesehatan ibu dapat diperoleh setiap tahunnya dari semua provinsi (Prawirohardjo, 2010).

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%), bulin/bufas sebanyak 14.033 orang (93,57%) 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 Semangat dalam pada tahun 2019 didapatkan jumlah kematian ibu 1 orang (perdarahan) dan jumlah bayi lahir mati 3 orang, sasaran ibu hamil sebanyak 589 orang, ibu hamil resti sebanyak 17 orang (14%). Penanganan komplikasi kebidanan 88 oraang (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%) (Rekapitulasi PWS KIA puskesmas Kayu Tangi 2019).

Upaya dalam percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yaitu dengan pengelolaan program KIA secara efektif dan efisien, pemantauan pelayanan KIA ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan antenatal bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standar di semua fasilitas kesehatan,

peningkatan kunjungan neonatus (KN) bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan dan neonatus dan pengamatan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai standar (PWS KIA, 2010).

Menurut pendapat bidan setempat, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi maka perlu adanya edukasi pada masyarakat tentang resiko tinggi pada ibu hamil. Ada beberapa usaha yang telah dilakukan bidan setempat dalam menurunkan AKI dan AKB, antara lain yaitu dengan melakukan edukasi di masyarakat melalui penyuluhan kelas ibu hamil, melakukan ANC terpadu dengan standar 10T, bekerja sama dengan kader untuk menemukan ibu hamil agar memeriksakan diri secara dini pada trimester awal, berkolaborasi dengan teman sejawat dalam penanganan persalinan dan melakukan rujukan sedini mungkin apabila ditemukan indikasi rujukan. Hal ini diharapkan mampu menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi.

Oleh sebab itu agar dapat memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil juga didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Salah satu upayanya yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana sebagai upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak (Prawirohardjo, 2010).

Dari data-data diatas, sangat penting bagi bidan untuk memberikan asuhan komprehensif atau menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pada akseptor KB, sehingga diharapkan dengan adanya asuhan komprehensif tersebut diatas dapat terdeteksinya penyulit dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pada akseptor KB sedini mungkin.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pada kesempatan ini dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L yang masuk dalam wilayah kerja puskesmas Semangat Dalam Kabupaten Barito Kuala dengan maksud dapat menjadi sarana pembelajaran serta sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan ibu hamil, nifas hingga pemeriksaan bayi baru lahir serta pelayanan KB secara rutin sehingga dapat ikut menurunkan AKI dan AKB khususnya di wilayah kerja puskesmas Semangat Dalam Barito Kuala.

1.2 Tujuan Umum

Melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny. L di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melakukan asuhan pada Ny. L sejak hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
- 1.3.2 Membuat analisa dan melakukan penatalaksanaan sesuai analisa.
- 1.3.3 Menganalisa antara teori dan tindakan pada asuhan yang telah dilakukan.
- 1.3.4 Menyimpulkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan.

1.4 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam

rangka menambah wawasan yang diterapkan melalui ilmu pengetahuan dan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan.

1.4.2 Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien/klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB dan betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.4.3 Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada ibu dan bayi, juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan informasi mengenai pelayanan kesehatan/kasus yang terjadi.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan perbandingan dan evaluasi dalam pelaksanaan program studi selanjutnya.

1.5 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Waktu

Asuhan komprehensif dimulai pada bulan 19 Oktober 2019 sampai dengan bulan 28 Desember 2019.

1.5.2 Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam.