

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Dalam upaya menurunkan kesakitan dan kematian ibu, perlu diantisipasi adanya keterbatasan kemampuan untuk menatalaksanaan komplikasi pada jenjang pelayanan tertentu, kompetensi petugas, pengenalan jenis komplikasi dan ketersediaan sarana pertolongan menjadi pembantu keberhasilan penatalaksanaan komplikasi yang umumnya akan selalu berbeda menurut derajat keadaan dan tempat kejadiannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI merupakan indikator paling sensitif untuk menilai derajat kesehatan dan kualitas hidup suatu bangsa. Beberapa tahun terakhir Indonesia dikejutkan dengan peningkatan AKI yang fantastis pada tahun 2015, yang mencerminkan kegagalan dalam pencapaian target penurunan angka kematian ibu sesuai Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 atau Sustainable Development Goals (SDGs). Menurunkan angka kematian ibu melahirkan merupakan tantangan besar bagi bangsa Indonesia, karena kematian ibu melahirkan Indonesia disebabkan oleh multi faktor. Berbagai faktor dapat menjadi akar masalah yang mungkin belum dapat disentuh hanya melalui program kesehatan, namun harus melibatkan berbagai sektor. Oleh karena itu, upaya penurunan angka kematian ibu harus dilakukan dengan berbagai pendekatan dan mengaplikasikan konsep yang bersifat komprehensif. Tulisan ini membahas strategi dalam menurunkan

AKI di Indonesia dengan memadukan konsep atau model sosio ekologi (MSE) perilaku kesehatan (*socio ecological model of health behavior*) dengan pendekatan continuum of care.

Menurut WHO tahun 2016 kematian ibu yaitu kematian dari setiap wanita selama kehamilan, bersalin atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa melihat usia dan lokasi kehamilan oleh setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan oleh kecelakaan atau incidental (faktor kebetulan).

Faktor penyebab kematian ibu dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung berupa pendarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung berupa status perempuan dalam keluarga, keberadaan anak, sosial budaya, pendidikan, sosial ekonomi, dan geografis daerah. (Saddiyah Rangkuti, 2015).

Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global MDGs (*Milenium Development Goals*) ke-5 adalah menurunkan Angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya.

Pengertian Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Dijelaskan pada jurnal ini penyebab kematian bayi, ada dua macam yaitu endogen dan eksogen.

Kematian bayi endogen atau kematian neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa bayi sejak dilahirkan, yang dapat diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi. Sedangkan kematian bayi eksogen atau kematian postneonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan luar. (Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 2015:2).

Menurut Prasetyawati mengungkapkan pendapat lain tentang penyebab kematian pada bayi. Tingginya angka kematian bayi disebabkan oleh penyakit infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernapasan atas (ispa), penyakit infeksi lain seperti campak (morbili), kurang gizi dan lain-lain. Adanya penyakit tersebut disebabkan karena lingkungan dan sanitasi yang buruk, pendidikan yang rendah serta kemiskinan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, di Kota Banjarmasin, kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi 5 tahun terakhir, di tahun 2013 ada 17 / 100.000 kh, pada 2014 dan 2015 turun dengan 14 / 100.000 kh, pada tahun 2016 turun menjadi 8 / 100.000 kh, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) kembali turun dengan 7 / 100.000 kh. Sedangkan untuk kasus Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi di tahun 2013 ada 84 / 1000 kh, lalu di tahun 2014 turun menjadi 73 / 1000 kh, pada 2015 turun menjadi 55 / 1000 kh, kemudian 2016 turun lagi menjadi 44 / 1000 kh dan 2017 kembali naik menjadi 49 / 1000 kh. Faktor penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak yaitu ibu dengan preeklamsia berat, ibu yang terlalu muda, ibu yang terlalu tua, serta kehamilan yang selalu sering. (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan, 2017)

Berdasarkan data rekapitulasi PWS-KIA di puskesmas kelaiian timur, kecamatan Banjarmasin selatan tahun 2017-2018 dengan jumlah penduduk di tahun 2017 dengan jumlah 18.162 jiwa dan 2018 dengan jumlah 18.262 jiwa, dan di 2017 cakupan KI murni yaitu 389 orang (98,7%) dengan target 100%, sedangkan K4 sebanyak 332 orang, (84,0%) dengan target

100%,sedangkan K4 sebanyak 332 orang, (84,0%) dengan target 100% dari 394 ibu hamil, cakupan persalinan normal sebanyak 287 orang (77,6%) dengan target 100% dari 394 ibu hamil. Sedangkan untuk 2018 cakupan K1 murni dari januari sampai oktober dengan jumlah 329 orang (85,5%) dengan target 100%, sedangkan K\$ sebanyak 315 orang (82,2%) dengan target 100% dari 343 orang ibu hamil (PWS KIA kelaian Timur 2017-2018)

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 31-34 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu misa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus. 5
- 1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”
- 1.2.2.3 Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- 1.2.2.4 Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi.

1.3 Manfaat

- 1.3.1 Bagi Klien Penulis berharap klien bisa mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan dengan selamat sehingga menghasilkan generasi yang sehat.

- 1.3.2. Bagi Penulis 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 dimasyarakat.
- 1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.
- 1.2.4 Bagi Lahan Praktik Dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan secara komprehensif yang berhasil guna untuk mempercepat upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.4 Waktu dan Tempat

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai tanggal 18 oktober 2018 sampai dengan 31 desember 2018

1.4.2. Tempat

Rumah Pasien Ny. N di PMB (N) di Wilayah kerja Kelaian Timur.