

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan bidan mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama siklus hidup dimulai dari pemberian (Antenatal Care) yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan asuhan persalinan normal yang aman dan berfungsi untuk mencegah kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah kematian bayi maupun komplikasi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya pendarahan setelah persalinan memberikan konseling Keluarga Berencana (KB) dan pelayanan untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga sejahtera.

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan dilakukan secara lengkap dimana adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup 4 kegiatan yang bersinambungan diantaranya adalah asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (Varney, 2008).

AKI dan AKB salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan menurut laporan WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Amerika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 Per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39 per

100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 60 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Data kementerian kesehatan menunjukan AKI dan AKB saat melahirkan mengalami penurunan sejak 2015 sehingga pertengahan pertama 2017 berdasarkan data yang di dapat dari lahan resmi kementian kesehatan di mana jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 kasus pada 2015 total menjadi 4.912 kasus ditahun 2016 pada pertengahan tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan di Kota Banjarmasin kasus Angka Kematian ibu dan Angka kematian bayi dimana pada Tahun 2011 terjadi 12 kasus AKI 2012 Naik menjadi 14 kasus AKI kemudian pada tahun 2013 naik lagi menjadi 17 kasus dan AKI turun lagi 2014 dan 2015 dengan kasus pada tahun tercatat di AKB sebanyak kasus dan di mana pada kasus AKB terjadi 2016 tercatat AKI terbanyak 4 kasus, sedangkan pada untuk kasus AKB terjadi di 2011 ada 17 kasus dan AKI turun di 2014 dan di 2015 dengan 14 kasus pada 2016 tercatat AKI sebanyak 4 kasus sedangkan untuk AKI terjadi di 2011 ada 77 kasus turun menjadi 67 kasus pada 2012 yang lalu di mana terdapat ditahun 2013 naik menjadi 84 kasus kemudian pada tahun 2014 turun menjadi 73 kasus sedangkan di tahun 2015 datanya turun lagi menjadi 55 kasus dan pada tahun 2016 tercatat AKI sebanyak 25 kasus. Faktor-faktor penyebab AKI dan AKB terdapat kasus pada umumnya yang terjadi pada kehamilan pada ibu yang usianya masih di bawah umur, dan jarak kehamilannya terlalu dekat, preeklamsia dan pendarahan (Dinkes Kalimantan Selatan, 2016).

Berdasarkan Data rekapitulasi PWS–KIA dan KB di Puskesmas Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan tahun 2017 jumlah penduduk 18.162 jiwa, cakupan K1 murni 417 orang (105,8%) dengan target 100% sedangkan cakupan K4 sebanyak 317 orang (80,5%) dengan target 100% dari 394 ibu

hamil, cakupan persalinan normal sebanyak 287 oranh (77,6%) dengan target 100% dari 370 ibu hamil, kunjungan neonatus sebanyak 295 bayi (79,7%) dari 295 bayi baru lahir, pelayanan nifas sebanyak 295 orang (79,7%), akseptor KB aktif sebanyak 185 orang (68,5%) dengan target 100% dari 295 orang (Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, 2017).

Upaya pemerintah dalam usaha menurunkan AKI dan AKB di Indonesia salah satunya melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit.

Masyarakat mendukung adanya program pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu, bayi dan anak. Meningkatkan mutu pelayanan bumil, bulin, bufas dan perinatal serta bayi dan balita secara terpadu. Menurunkan jumlah kasus-kasus yang berkaitan dengan risiko kehamilan, persalinan, nifas, dan perinatal.

Asuhan kebidanan ini diberikan untuk Ny. I, karena Ny I merupakan salah satu pasien dari Puskesmas Kelayan Timur yang mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, kesehatan ibu dan bayi fisiologis dan mendapatkan derajat kesehatan yang tinggi serta dapat menurunkan resiko terjadinya AKI dan AKB.di wilayah Banjarmasin.

1.2 Tujuan Asuhan Komprehensif

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan dari studi dari kasus ini yaitu meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk mengarang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Mampu melaksanakan asuhan kebidanan selama ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir BBL Serta juga pelayanan KB Secara mandiri.

1.2.2.2 Mampu mendeksi dini kelainan atau komplikasi pada ibu hami, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir, KB dan komplikasi yang mungkin terjadi.

1.2.2.3 Mampu melakukan dengan sesuai standar asesment.

1.2.2.4 Mampu menganalisa teori dan tindakan.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi klien

Dapat lebih paham akan status kesehatan dalam masa kehamilan, persalinan nifas maupun saat perawatan BBL dan program KB pelayanan kesehatan.

Dapat Memberikan pelayanan yang terbaik buat masyarakat sehinga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat di tanganin dengan benar oleh tim medis.

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

laporan tugas akhir LTA ini sangat bermanfaat bagi mahasiswa untuk membuat laporan tugas LTA akhir dalam meningkatkan proses pengajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.3.3 Bagi Penulis

ini dapat menjadi acuan dalam memberikan Pelayanan dalam, menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Waktu

Waktu studi kasus ini dimulai pada tanggal 11 Januari 2018 -29 Ferbuari 2018 .

1.4.2 Tempat

Tempat pelayanan dilakukan Asuan kebidanan komprehensif adalah di rumah Ny I dan Klinik bidan praktik mandiri W di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin selatan.