

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan adalah seorang perempuan yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, diregistrasi, diberi izin secara sah untuk menjalankan praktik (Nazriah, 2009).

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan produksi dan asuhan anak (KepMenkes RI,2007).

Bidan memiliki peran dan fungsi dalam melaksanakan asuhan. Peran, fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Sedangkan tanggung jawab bidan meliputi pelayanan konseling, pelayanan kebidanan normal, pelayanan kebidanan abnormal, pelayanan kebidanan pada anak, pelayanan KB, dan pelayanan kesehatan masyarakat (Estiwidani, 2008).

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya

berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. (KepMenkes RI, 2007).

Asuhan kebidanan yang komprehensif akan membantu pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu dan anak di berbagai segi, karena asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas hingga bayi dilahirkan sampai dengan KB, dan menegakkan diagnose secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi dan melakukan tindakan untuk menangani komplikasi, agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena indikator yang menunjukkan keberhasilan di bidang kesehatan adalah penurunan AKI dan AKB (Karwati *et al*, 2011).

AKI dan AKB masih menjadi indikator keberhasilan pada sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan rekapitulasi PWS-KIA Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan tahun 2012, disebutkan bahwa cakupan kunjungan ibu hamil K1 sudah mencapai target yaitu sebesar 104,4% sedangkan K4 belum mencapai target yaitu sebesar 81,9% dari 78.795 sasaran ibu hamil, dan penanganan komplikasi obstetrik berjumlah 12.394 kasus. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan didapatkan 88,7% dari 75.180 sasaran ibu bersalin, hal tersebut sudah mendekati target yang ditentukan. Pada cakupan kunjungan nifas (KF) berjumlah 87,4% dan KN1 sudah tercapai dengan persentasi 96,0% dari sasaran 71.427 bayi, sedangkan untuk wanita berstatus kawin umur 15-49 (PUS) tahun yang menggunakan alat

kontrasepsi KB adalah sebesar 630.572 jiwa (PWS-KIA Dinas Kesehatan Provinsi Kal-Sel Tahun 2012)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2013 didapatkan data ibu hamil sebanyak 12.767 orang, 20% ibu hamil dengan risiko tingginya adalah sebanyak 2.553 orang. K1 murni berjumlah 11.385 orang (89,2%), K1 akses berjumlah 13.188 orang (103,3%), K4 berjumlah 11.609 orang (90,9%), risiko tinggi oleh tenaga kesehatan sebanyak 1078 orang (42,2%), risiko tinggi oleh masyarakat sebanyak 2.148 orang (84,1%), ibu bersalin dan nifas sebanyak 12.248 orang, bayi berjumlah 11.599 orang, KB baru 28.034 orang (26%) dan KB aktif sebanyak 90.935 orang (75,7%) (Rekapitulasi PWS KIA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2013).

Data PWS KIA Poskesdes Terantang tahun 2016 data cakupan K1 sebanyak 41 orang (102,5%), dan K4 sebanyak 32 orang (80%) dari sasaran ibu hamil 40 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 30 orang (75%) dari sasaran ibu bersalin sebesar 40 orang. Cakupan pelayanan nifas 30 orang (78,94%) dari sasaran 38 orang. Cakupan kunjungan neonatus 30 orang (81,08%) dari jumlah sasaran bayi sebesar 37 orang (PWS KIA Poskesdes Terantang tahun 2016).

Memperhatikan data tersebut diatas, cakupan untuk pelayanan K4 dan KN lengkap masih dibawah target yang harus dicapai. Kurangnya pencapaian target pada K4 disebabkan karena adanya ibu hamil pendatang yang sebelumnya tidak pernah kontak langsung ke bidan serta ibu hamil yang pindah ke luar wilayah pada usia kehamilan trimester ketiga sehingga pelayanan K4nya tidak mencapai target.

Berdasarkan latar belakang diatas maka sangat penting bagi penulis untuk memberikan asuhan yang bersifat komprehensif pada ibu dan bayi, mulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta KB sebagai upaya deteksi

adanya komplikasi/penyulit yang memerlukan tindakan serta perlunya rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi pada Ibu dan bayi serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny.R G₃ P₂ A₀ di BPM Bidan Hikmahwati AM.Keb Komp Keruwing Indah Blok L No.27 RT.13 Jl. Trans Kalimantan.

1.2 Tujuan Umum

Melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny.R di wilayah kerja Poskesdes Terantang

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melakukan asuhan pada Ny.R 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 dan bayi baru lahir dan KB terutama bagi wanita usia

subur (20 – 30 tahun) tentang pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.5 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Waktu

Asuhan komprehensif dimulai pada bulan Desember 2016 sampai dengan bulan Maret 2017.

1.5.2 Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di wilayah kerja Poskesdes Terantang