

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan (WHO, 2010).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu upaya pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana (KB) untuk upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Syarifudin, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekan 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 dapat tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program (Sulistiyawati, 2012).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) turun 47% antara tahun 1990-2015,

yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2015, 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. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup serta cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan 4 (K4) telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan yaitu sebanyak 72% (Kemenkes RI, 2015).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2017) terjadi penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yaitu tercatat ada 48 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan 441 kasus Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinkes Prov. Kalsel, 2017).

Menurut data PWS KIA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (2016) disebutkan bahwa cakupan kunjungan ibu hamil K1 tahun 2016 sebanyak 104,4%, cakupan kunjungan ibu hamil K4 tahun 2016 sebanyak 99,7%, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2016 sebanyak 2.539 ibu hamil atau 85,2% dari 2.981 perkiraan ibu hamil, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2016 sebanyak 14.092 persalinan (98,6%) dari 14.287 jumlah ibu bersalin/nifas yang ada di Kota Banjarmasin, cakupan pelayanan nifas tahun 2016 sebanyak 98,6%, cakupan Keluarga Berencana (KB) tahun 2016 peserta KB Aktif tercatat sebanyak 99.495 orang (85,5%) dan peserta KB baru sebanyak 15.193 orang (13,06%) dengan jumlah Pasangan Usia

Subur (PUS) sebanyak 116.311 pasang (PWS KIA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2016).

Menurut data PWS KIA Puskesmas Pekauman Banjarmasin (2017) jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 15.475 orang, sasaran 20% ibu hamil risiko tinggi sebanyak 3.099 orang, cakupan K1 sebanyak 1.288 orang, cakupan K4 sebanyak 1.274 orang, cakupan persalinan yang oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.229 orang, cakupan PUS sebanyak 9.058 orang, cakupan KB baru sebanyak 2041 orang serta cakupan KB aktif sebanyak 7.509 orang (PWS KIA Puskesmas Pekauman Banjarmasin, 2017).

Jika dilihat dari data tersebut, sangat penting bagi penulis untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif atau menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pada akseptor keluarga berencana (KB), sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif tersebut kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi dapat termonitor dengan baik serta pemantauan terhadap komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi dapat terdeteksi secara dini.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik dan perlu untuk melaksanakan serta memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas serta keluarga berencana (KB) yang penulis laksanakan pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin, karena ibu memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan peduli dengan kesehatannya serta dapat bersosialisasi dengan bidan. Penulis melakukan asuhan sejak umur kehamilan 33 minggu, persalinan serta nifas sebagai upaya mendeteksi komplikasi yang memerlukan tindakan segera ataupun perlunya rujukan sehingga diharapkan dapat dicapai derajat kesehatan yang optimal pada ibu dan bayi.

1.2 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini yaitu meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana (KB).
- 1.3.2 Mendeteksi komplikasi secara dini serta mampu membuat analisa.
- 1.3.3 Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisa.
- 1.3.4 Menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan yang dilakukan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif serta dapat mempelajari kesenjangan teori dengan praktek yang terjadi dimasyarakat.

1.4.2 Bagi klien

Untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB) serta mengetahui betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.4.3 Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu khususnya pada ibu dan anak serta diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi mengenai pelayanan kesehatan.

1.4.4 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan pendokumentasian, referensi pustaka, bahan perbandingan, evaluasi dan sebagai bahan bacaan serta masukan bagi mahasiswa yang menjalani pendidikan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya profesi kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

1.5 Waktu dan Tempat

1.5.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini yaitu dimulai pada bulan Desember 2017 - Maret 2018

1.5.2 Tempat

Adapun tempat studi kasus ini yaitu di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.