

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebidanan adalah ilmu yang membuat bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan pada ibu dalam masa pra konsepsi, hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pelayanan kebidanan meliputi pendeteksian abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat. Pelayanan kebidanan adalah seluruh tugas bidan yang menjadi tanggung jawab praktik profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang baik bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat (Farelya dan Nurrobikha, 2015).

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku, dicatat, dan diberi izin secara sah untuk menjalankan praktik (Farelya dan Nurrobikha, 2015).

Asuhan Kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan bidan dengan berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Purwandari, 2008)

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, 2011).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) tergolong masih sangat tinggi. menurut World Health Organization tahun 2014 angka kematian ibu didunia yaitu 289.000 jiwa. Indonesia masih menjadi penyumbang angka kematian ibu (AKI) terbanyak jika dibandingkan dengan negara-negara di Asia tenggara yaitu sekitar 214 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu (AKI) di Malaysia sudah jauh menurun dari beberapa tahun sebelumnya yaitu 39 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu (AKI) di Thailand mencapai 44 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu (AKI) di Vietnam masih sama dengan beberapa tahun sebelumnya yaitu sekitar 160 per 100.000 kelahiran hidup, namun berbeda dengan angka kematian ibu (AKI) di Malaysia angka kematian ibu di Filipina dan Brunei justru meningkat dari beberapa tahun sebelumnya yaitu Filipina mencapai 170 per 100.000 kelahiran hidup dan Brunei mencapai 60 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Pada tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 penyebab kematian disebabkan oleh komplikasi - komplikasi pada saat hamil, bersalin dan masa nifas, angka kematian bayi menurut hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015)

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan jumlah kematian ibu di 13 Kabupaten maupun kota juga mengalami kenaikan, yaitu pada tahun 2011 terjadi sebanyak 120 orang ibu meninggal dan 2012 menjadi 123 orang. Di tahun 2012 didapatkan jumlah kematian ibu untuk Kabupaten Banjar 28

orang (22,76%), Kabupaten Hulu Sungai Utara 18 orang (14,63%), Kota Banjarmasin 14 orang (11,38%), Kabupaten Kotabaru 13 orang (10,56%) Kabupaten Tapin 10 orang (8,13%). Jadi, pada tahun 2012 angka kematian ibu meningkat menjadi 123 orang. (Dinkes Kalimantan Selatan, 2012).

Di Banjarmasin kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi 5 tahun terakhir, di tahun 2012 ada 14 kasus, naik lagi pada 2013 dengan 17 kasus, di tahun 2014 dan 2015 turun dengan 14 kasus, dan pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) kembali turun dengan 8 kasus. Sedangkan untuk kasus Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi di tahun 2012 ada 64 kasus, lalu di 2013 naik menjadi 84 kasus, pada 2014 turun menjadi 73 kasus, kemudian 2015 turun lagi menjadi 55 kasus dan pada tahun 2016 kembali turun menjadi 44 kasus. Faktor penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak yaitu Ibu dengan Preeklampsia berat, ibu yang terlalu muda, Ibu yang terlalu tua, serta kehamilan yang terlalu sering. (Dinkes Kalimantan Selatan, 2017).

Dari data hasil laporan tahunan, pada tahun 2017 diwilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam tentang Angka Kematian Ibu dan Bayi selama 3 tahun terakhir, pada tahun 2015 hingga 2017 Angka Kematian Ibu yang terjadi sebanyak 0 kasus, Sedangkan Angka Kematian Bayi ditahun 2015 ada sebanyak 1 kasus dan pada tahun 2016 dan 2017 kembali turun menjadi 0 kasus.

Masalah kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah besar. Namun dengan berbagai upaya yang berkesinambungan dan kerja keras bersama, terjadi penurunan angka kesakitan ibu dan salah satu intervensi yang dilakukan yaitu senam hamil. Senam hamil merupakan salah satu penunjang proses kehamilan dan persalinan, dengan memfokuskan kenyamanan, keamanan, melenturkan persendian dan otot-otot serta dapat menenangkan pikiran terutama pada trimester III (Rusmita, 2015).

Data di atas menunjukkan hasil dari asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara menyeluruh sehingga berbagai komplikasi maupun tanda bahaya pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir maupun masa nifas dapat segera diketahui dan dilakukan tindakan dini untuk mencegah angka kematian dan kesakitan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, serta akseptor KB pada Ny. B untuk membantu mengurangi angka kematian dan kesakitan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari laporan tugas akhir ini meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB secara mandiri.

1.2.2.2 Mampu mendeteksi secara dini kelainan atau komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.2.2.3 Mampu melakukan penegakkan diagnosa dan perencanaan tindakan pada pasien hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan komplikasi yang mungkin terjadi.

1.2.2.4 Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

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

Laporan tugas akhir dapat dijadikan 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 di masyarakat.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini 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

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai tanggal 4 Desember 2017 sampai dengan 28 Februari 2018.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam dan Bidan Praktik Swasta (BPS) di Wilayah Teluk Dalam Banjarmasin.