

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang di berikan pada ibu dalam kurun reproduksi dimana seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita dalam kurun reproduksi ini yaitu semasa bayi dan balita, remaja, hamil, bersalin, nifas sampai dengan menopause (Rukiyah & Lia, 2015).

Tujuan utama asuhan kebidanan adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi dimana asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan serta memberikan kepada wanita informasi yang relevan, obyektif, dan konseling, memfasilitasi pilihan setelah terinformasi (Rukiyah & Lia, 2015).

Menurut definisi WHO “kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan”. Sedang angka kematian bayi (*infant mortality rate*), yakni angka kematian bayi sampai umur 1 tahun (Prawirohardjo, 2014).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu dinegara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Dalam rangka mewujudkan keluarga Indonesia sehat, Kementerian Kesehatan telah melaksanakan berbagai program selama dua tahun terakhir. Seperti capaian di lingkup program Kesehatan Masyarakat (Kesmas) yang meliputi penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2016, jumlah kematian ibu pada tahun 2011 turun sebesar 14% dibandingkan jumlah tahun 2010, yang mana 50% penyebab kematian tersebut merupakan kematian yang disebabkan oleh penyebab non obstetri diantaranya seperti penyakit asma, penyakit jantung, radang empedu yang dapat memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian ibu. Jumlah kematian ibu tahun 2012 naik sebesar 16%, penyebab kematian terutama oleh preeklampsi/eklampsi sebesar 7 kasus. Tahun 2013 jumlah kematian ibu naik sebesar 21% dibandingkan tahun 2012, pada tahun 2013, dua penyebab utama kematian ibu yaitu preeklampsi/eklampsi dan perdarahan. Tahun 2014 terjadi penurunan jumlah kematian ibu sebesar 17%, penyebab kematiannya sebagian besar adalah komplikasi kehamilan/persalinan yaitu preeklampsi/eklampsi dan perdarahan. Tahun 2015 jumlah kematian ibu masih sama pada jumlah 14 orang sama seperti tahun 2014, meskipun penyebab kematian tersebut bergeser pada penyebab kematian non obstetri sebanyak 7 orang diantaranya karena gangguan jantung, oedem pulmonal, diabetes melitus, dan gagal ginjal dll (Dinas Kesehatan, 2017).

Angka kematian bayi di Kota Banjarmasin , pada tahun 2011 naik 32,75% dibandingkan tahun 2010, kemudian turun 11, 69% dari tahun 2012 ,pada tahun 2013 naik kembali sekitar 23,52% dibandingkan tahun 2012, dan pada tahun 2014 turun sebesar 13,10% dibandingkan tahun 2013 dan tahun 2015 jumlah kematian bayi ada 55 kasus turun 24,66% dibandingkan tahun 2014 dan tahun 2016 turun 20,0% dari tahun 2015, jumlah absolut kematian bayi tahun 2016 adalah 44 kasus (Dinas Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Alalak Tengah pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 0 orang/ tidak ada, begitu juga pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah Puskesmas Alalak Tengah berjumlah 0 orang/ tidak ada. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2016 sebanyak 2 kematian yang disebabkan karena kelainan kongenital, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah Puskesmas Alalak Tengah meningkat menjadi sejumlah 6 kematian yang disebabkan oleh infeksi, asfiksia, kelainan empedu, kelainan saluran pencernaan, kelainan hepar dan BBLR disertai ikterus (Laporan Tahunan Puskesmas Alalak Tengah).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas sebagai upaya deteksi adanya komplikasi yang memerlukan tindakan segera seraf perlunya rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018”.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari studi kasus ini meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D di Wilayah Puskesmas Alalak Tengah.

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 Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Klien

Klien bias 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 dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai tanggal 29 November 2017 sampai selesai.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Wilayah Puskesmas Alalak Tengah dan Bidan Praktik Swasta (BPS) di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kecamatan Banjarmasin Utara.