

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematian maternal ialah kematian wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau di perberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu dibanyak negara berkembang, terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, sepsis dan komplikasi keguguran, sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi baru lahir karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya. Besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu tersebut sebenarnya bisa dicegah melalui upaya pencegahan yang efektif, beberapa negara hampir semua negara maju, berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu ketingkat yang sangat rendah (Saifuddin, 2008).

Masalah global yang satu ini menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan sekaligus salah satu indikator dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal akibat komplikasi pada saat kehamilan dan proses persalinan, dan berdasarkan laporan pada tahun 2014 menunjukkan Angka kematian (AKI) ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa, beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia tenggara yaitu Indonesia 190 jiwa per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, di Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2014).

Menurut data Rekapitulasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan selatan tercatat pada tahun 2017 ada 7 kasus, Angka Kematian Bayi (AKB) 49 kasus dan Angka Kematian Balita 6 kasus (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan, 2017). Berdasarkan data rekapitulasi PWS-KIA di Puskesmas Karang Mekar, Kecamatan Banjarmasin Selatan tahun 2018 dengan jumlah penduduk sebanyak 13.373 jiwa, Pada tahun 2018 ini cakupan K1 murni dari Januari sampai Oktober dengan jumlah 229 orang (81,2%) dengan target 100%, sedangkan K4 sebanyak 220 orang (78,0%) dengan target 100%, Persalinan normal sebanyak 212 orang (72%) dengan target 100% dari 282 orang ibu hamil (PWSKIA Puskesmas Karang Mekar 2018).

Data di atas dapat disimpulkan bahwa sasaran KIA di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai Oktober untuk target K1, K4 dan persalinan normal masih belum terpenuhi karna belum mencapai target 100%, menurut salah satu bidan di Puskesmas Karang Mekar karna rendahnya pendidikan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, kurangnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan tingkat ekonomi masyarakat yang rendah, upaya yang dilakukan pihak Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin adalah meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat, dan menyediakan pelayanan yang sesuai standar, dengan tujuan untuk meningkatkan capaian target yang belum terpenuhi di Puskesmas tersebut.

Bidan sebagai pemberi pelayanan kebidanan yang merupakan ujung tombak dalam menurunkan AKI dan AKB, salah satu caranya dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan juga bidan harus mampu memberikan asuhan secara komprehensif secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir. Pemerintah membuat beberapa kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan Asuhan Kebidanan komprhensif sejak hamil,

bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa yang tepat dan antisipasi masalah yang terjadi oleh karena itu perlu kita ketahui tujuan dari asuhan komprehensif itu tujuan asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus kepada upaya promotif dan preventif (Yulifah, 2013).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang menjadi hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan asuhan komferhensif (Prawirohardjo, 2009).

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta KB pada Ny. A di wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin sebagai upaya mendeteksi adanya komplikasi yang memerlukan tindakan segera serta perlunya rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatanya yang tinggi pada ibu dan bayi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

1.2 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif ini kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara tepat dan menyesuaikan dengan prosedur yang telah ditetapkan.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen yang tepat pada usia kehamilan 32-40 minggu, melakukan pertolongan persalinan, bayi baru lahir, nifas dari 6-8 jam sampai nifas 6 minggu, dan Keluarga berencana (KB).
- 1.3.2 Melaksanakan Pendokumentasian dengan menggunakan metode dokumentasi “SOAP”.
- 1.3.3 Dapat melakukan analisa dengan dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- 1.3.4 Dapat melakukan pembuatan laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi dari beberapa asuhan yang diberikan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan asuhan secara komprehensif yang dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berdasarkan teori dan standar pelayanan kebidanan.

1.4.2 Bagi Penulis

Asuhan kebidanan komprehensif ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan antara teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan pelayanan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

1.4.3 Bagi Lahan Praktik

Asuhan kebidanan Komprehensif ini dapat menjadi acuan dan bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan komprehensif guna untuk menurunkan penurunan angka kematian dengan memberikan pelayanan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan komprehensif ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya

1.5 Waktu dan Tempat

1.5.1 Waktu

Asuhan ini dimulai dari tanggal 24 Oktober 2018 sampai bulan Maret 2019.

1.5.2 Tempat

Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan di PMB H dan di rumah Px di jalan Ratu Zaleha Gg. Pro xl Rt 33 di wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar.