

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dan hak setiap insan agar dapat menggunakan kemampuan yang melekat dalam diri setiap insan. Hal ini hanya dapat dicapai bila masyarakat, baik secara individu maupun kelompok, berperan serta untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat. Kemampuan masyarakat perlu terus ditingkatkan untuk menolong masyarakat sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan. Kegiatan yang dilakukan oleh bidan sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat antara lain mempromosikan kesehatan dalam pelayanan untuk meningkatkan peran serta ibu, remaja, wanita, keluarga dan kelompok masyarakat di dalam upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana (Mubarak, 2012).

Ibu merupakan seseorang yang berjasa bagi anaknya, ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas, oleh karena itu peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapatkan perhatian khusus. Penilaian terhadap kasus kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu perlu dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat dalam suatu Negara (Kemenkes RI, 2014).

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhir kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul

sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS dan kardiovaskular (Prawirohardjo, 2016).

Data KIA tahun 2018 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala pada bulan Januari sampai bulan September 2018 didapatkan data mengenai laporan kematian bayi, dimana data bayi lahir mati berjumlah 32 orang dan bayi lahir hidup berjumlah 3.558 orang. Data KIA dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2016 didapatkan data diantaranya mengenai K1 murni berjumlah 5.162 orang, K4 berjumlah 4.283. Deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan berjumlah 1.218 orang, deteksi resiko tinggi oleh masyarakat sejumlah 419 orang. Jumlah kematian ibu berjumlah 6 orang yang paling banyak disebabkan karena perdarahan. (Rekapitulasi PWS KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala 2016 dan 2018).

Data pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) Puskesmas Semangat Dalam Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2017 didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 503 orang dengan perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 101 orang dan telah dilakukan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 109 orang. K1 murni sebanyak 479 orang (95,23%). K4 sebanyak 398 orang (79,13%). Jumlah ibu bersalin/nifas sebanyak 480 orang dengan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 452 orang (94,17%) sedangkan pertolongan persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan sebanyak 28 orang (5,83%). KN1 sebanyak 472 orang (99,6%), KN lengkap sebanyak 470 orang (99,16%) dengan jumlah keseluruhan bayi laki-laki dan perempuan sebanyak 474 orang. (Rekapitulasi PWS KIA Wilayah Puskesmas Semangat Dalam, 2017).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan dimana masih ada beberapa target yang belum tercapai salah satunya yaitu masih ada ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya serta beberapa persalinan yang masih ditolong oleh tenaga non kesehatan. Menurut Jannah (2012) tujuan pemeriksaan ibu

hamil salah satunya untuk mendeteksi dan menatalaksanaan komplikasi, memantau kemajuan kehamilan serta memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2015) tentang analisis faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia di kota Surabaya, apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) berarti tidak dapat dilakukan *screening* sejak awal jika terdapat komplikasi atau kelainan kehamilan, dimana kondisi ini dapat mengakibatkan komplikasi pada saat hamil atau pada saat persalinan yang akan mengarah kepada kematian baik ibu maupun janin. Sehingga melakukan pemeriksaan kehamilan merupakan suatu hal yang sangat penting.

Banyak hal yang menguntungkan dengan dilakukannya ANC secara rutin, begitu juga halnya dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki antara tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan tentu saja berbeda. Menurut Widyatun (2013) kekurangan bersalinan pada tenaga non kesehatan seperti dukun yaitu dimana dukun belum mengerti teknik septik dan anti septik dalam menolong persalinan, dukun juga kurang mengenal keadaan patologis dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga akan membahayakan keselamatan ibu dan bayi, kebanyakan dukun mempunyai pengetahuan yang rendah sehingga sukar di tatar dan diikutsertakan dalam program pemerintah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya capaian target pemeriksaan ibu hamil dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang masih kurang mengenai pentingnya untuk melakukan persalinan di tenaga kesehatan serta pentingnya melakukan pemeriksaan rutin terutama pada ibu hamil. Ada beberapa usaha yang telah dilakukan Puskesmas setempat dengan memberdayakan bidan dalam membantu untuk mencapai target serta menurunkan AKI dan AKB, antara lain yaitu dengan melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat

serta melakukan edukasi di masyarakat melalui penyuluhan kelas ibu hamil, melakukan ANC terpadu dengan standar 10T, bekerja sama dengan kader untuk menemukan ibu hamil agar dapat memeriksakan kehamilannya secara dini pada trimester awal, berkolaborasi dengan teman sejawat dalam penanganan persalinan dan melakukan rujukan sedini mungkin apabila ditemukan indikasi rujukan. Dengan hal ini diharapkan dapat meningkatkan capaian target serta mampu menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi.

Menurut Hidayat (2008), sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan efektif, efisien dan tepat sasaran. Dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak segalanya tercapai sasaran, akan tetapi membutuhkan suatu proses untuk mengetahui masalah yang ditimbulkannya.

Jadi untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas khususnya dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil yang juga didukung oleh ketersediananya sarana dan prasarana yang memadai. Salah satu upayanya yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, dimana dengan dilakukannya asuhan secara komprehensif dapat memantau kondisi pasien secara lebih mendalam serta dapat memberikan pelayanan yang memang seharusnya dibutuhkan oleh pasien dan juga membantu membuka wawasan masyarakat sehingga dapat meningkat derajat kesehatan masyarakat itu sendiri.

Asuhan Komprehensif dilaksanakan dengan tujuan melakukan asuhan menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga KB, bidan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan keadaan pasien dan dapat segera dilakukan deteksi dini apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi,

sehingga dapat segera dilakukan rujukan, sebagai upaya untuk mewujudkan program pemerintah dalam bidang kesehatan terutama untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan asuhan komprehensif diharapkan dapat membantu mencapai beberapa target puskesmas yang belum terpenuhi karena dalam asuhan komprehensif bidan memberikan asuhan sejak ibu hamil sampai KB, sehingga target K1, K4, persalinan nakes, KN, KF dan beberapa target lainnya juga bisa tercapai sesuai target yang ditentukan oleh Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilaksanakan dan diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M yang masuk dalam wilayah kerja puskesmas Semangat Dalam Kabupaten Barito Kuala. Asuhan dilakukan sejak umur kehamilan 35 minggu sampai dengan persalinan serta nifas sebagai upaya mendeteksi komplikasi secara dini yang mungkin memerlukan tindakan ataupun rujukan segera, sehingga diharapkan dapat membantu tercapainya derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi.

1.2. Tujuan Umum

Tujuan umum adalah untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

1.3. Tujuan Khusus

Tujuan khusus adalah sebagai berikut :

- 1.3.1. Melakukan asuhan komprehensif pada Ny. M dari trimester III pada usia kehamilan 35 minggu sampai usia kehamilan 40 minggu, menolong persalinan, melakukan asuhan pada bayi baru lahir dan ibu nifas serta melakukan kunjungan nifas dan neonatus.

- 1.3.2. Menganalisa kasus yang dihadapi dan melakukan penatalaksanaan sesuai analisa serta menganalisa antara teori dan tindakan yang telah dilakukan pada asuhan komprehensif.
- 1.3.3. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode dokumentasi “SOAP”.
- 1.3.4. Membuat Laporan Tugas Akhir tentang kasus yang dihadapi.

1.4. Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

- 1.4.1. Bagi penulis
Menambah pengetahuan, pengalaman dan sebagai sarana belajar dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat dalam proses perkuliahan untuk diaplikasikan secara langsung kepada pasien di dalam kehidupan nyata.
- 1.4.2. Bagi pasien
Meningkatkan pengetahuan pasien serta terpantaunya keadaan pasien secara berkesinambungan (*Continuity Care*) mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.4.3. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka dan bahan perbandingan bagi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta sebagai evaluasi dalam pelaksanaan program studi selanjutnya.
- 1.4.4. Bagi tempat pelayanan kesehatan
Sebagai bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan serta sebagai bahan evaluasi serta informasi mengenai pelayanan kesehatan

1.5. Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1. Waktu

Pelaksanaan Asuhan komprehensif dimulai pada tanggal 23 Oktober 2018 sampai dengan tanggal 29 Desember 2018.

1.5.2. Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hikmahwati Amd.keb yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam. Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hikmahwati Amd.keb beralamat di Komplek Keruing Indah Jl. Jati 2 Blok L No.27 RT.13 Desa Semangat Dalam Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala. Praktik Mandiri Bidan Hikmahwati Amd.keb mulai melakukan praktik dari tahun 2003 dan telah memiliki Surat Izin Praktik (SIP) Bidan dengan No.503 / 446 / 003 / KPT-BTL / 2015 yang berlaku sampai dengan tanggal 28 September 2020. Pada tahun 2018 Praktik Mandiri Bidan Hikmahwati Amd.keb sudah tercatat sebagai Bidan Delima serta telah mendapatkan sertifikat Bidan Delima dengan No. BD.16.09.0003, dan dari tahun 2018 juga telah berkolaborasi praktik bersama dengan Bidan Fuji Astuti Amd.Keb.