

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong sangat tinggi diantara Negara-negara ASEAN lainnya. Jika dibandingkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) di Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, di Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2016).

AKI dan AKB masih menjadi indikator keberhasilan pada sektor kesehatan. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan adanya peningkatan AKI mencapai 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Pada tahun 2015 Angka kematian ibu menunjukkan penurunan dari 359 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dan berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2016 menunjukkan Angka kematian bayi sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia Kemenkes RI, 2017).

Hasil laporan tahunan Puskesmas Kuin Raya pada tahun 2017 Kepadatan penduduk Kota Banjarmasin mencapai 9.253 jiwa/Km². Jumlah ibu hamil K4 pada tahun 2017 sebanyak 723 orang, pertolongan persalinan, pelayanan

nifas, pelayanan komplikasi yang ditangani, pemberian vit A pada bayi, balita dan ibu nifas, sudah mencapai target dari yang ditentukan oleh dinkes. (PWS KIA Puskesmas kuin raya tahun 2017).

Di Banjarmasin Tahun 2015 jumlah kematian ibu sebesar 14 orang sama seperti tahun 2014, Penyebab kematian ibu sebesar 7 kasus (50%) disebabkan oleh perdarahan, preeklamsi/eklamsi, infeksi, persalinan macet, komplikasi, dan keguguran. Penyebab kematian bayi adalah bayi baru lahir rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia) kejadian tersebut meliputi faktor 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu sering) dan penyebab tidak langsung kematian ibu karena, kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2017).

Upaya yang dilakukan puskesmas Kuin Raya, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, serta kunjungan rumah sedangkan upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan (AKI) dan (AKB) adalah menerima pelayanan antenatal, pelayanan alat kontrasepsi dan pelayanan persalinan sesuai standar. Dan upaya penulis, untuk menurunkan (AKI) dan (AKB)maka dilakukannya asuhan komphrensif agar dapat mendeteksi sedini mungkin komplikasi ibu selama hamil untuk ikut serta mengatasi permasalahan tersebut. (PWS KIA Puskesmas kuin raya tahun 2017).

Berdasarkan data diatas menunjukkan bagi penulis sangat penting untuk memberikan asuhan yang bersifat komprehensif pada ibu dan bayi. Oleh karena itu penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya untuk meningkatkan pengetahuan Ny. N, tentang pentingnya melakukan asuhan komprehensif, agar mendeteksi sedini mungkin kompikasi atau kemungkinan buruk yang terjadi pada Ny N selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.2 Tujuan Umum

Melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny.N di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.3.1 Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB mandiri.
- 1.3.2 Mampu mendeteksi secara dini kelainan atau komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.3.3 Mampu melakukan penegakan diagnosa dan perencanaan tindakan pada pasien hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- 1.3.4 Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan.

1.4 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

- 1.4.1 Bagi Penulis sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan yang diterapkan melalui ilmu pengetahuan yang dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan.
- 1.4.2 Bagi Pasien untuk meningkatkan pengetahuan pasien/klien tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
- 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan dapat menjadi bahan dokumentasi, bahan rujukan, koleksi dan bahan perbandingan.
- 1.4.4 Bagi lahan praktik laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan secara komprehensif yang berhasil untuk mempercepat upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

1.5 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

- 1.5.1 Waktu

Asuhan komprehensif dimulai pada bulan Oktober sampai dengan bulan desember 2018.

1.5.2 Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di wilayah kerja Puskesmas kuin raya.