

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana untuk upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative secara menyeluruh (Saifudin, 2009).

Seorang bidan berperan penting dalam melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil untuk mengkaji status kesehatan, menentukan diagnosa, melaksanakan tindakan sesuai rencana yang telah disusun, mengevaluasi tindakan yang telah disusun, serta melakukan pencatatan dan pelaporan. Bidan berperan penting melakukan asuhan yang komprehensif untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 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 di negara-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 Republik Indonesia (2017) menunjukkan Jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I 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 (semester I) sebanyak 1712 kasus. Dalam rangka mewujudkan Keluarga Indonesia Sehat, Kementerian Kesehatan RI 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.

Jumlah kematian ibu dan bayi di Kota Banjarmasin relatif masih tinggi. Tiap tahunnya angka kematian ibu dan bayi masih menunjukkan ketidaktetapan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, jumlah kematian ibu pada tahun 2015 masih stagnan yaitu 14 orang sama seperti tahun 2014, meskipun penyebab kematian tersebut bergeser pada penyebab kematian non obstetric sebanyak 7 orang (50%) diantaranya karena gangguan jantung, oedema pulmonal, diabetes mellitus dan gagal ginjal. Namun, peningkatan akses dan kualitas pelayanan seiring proses akreditasi puskesmas membawa hasil penurunan jumlah kematian ibu menjadi 8 orang tahun 2016 dan 7 kematian ibu tahun 2017. Berbeda dengan Angka Kematian Ibu yang mengalami penurunan hingga tahun 2017, jumlah kematian bayi masih naik turun, dimana ada 73 kasus kematian bayi pada tahun 2014 turun menjadi 55 kasus ditahun 2015, hingga tahun 2016 jumlah kematian bayi masih berangsur turun menjadi 44 kasus, namun terjadi kenaikan pada tahun 2017 menjadi 49 kasus. Selama beberapa tahun terakhir kematian bayi yang terbanyak disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) kemudian terbanyak kedua oleh Asfiksia dan faktor lain-lain seperti infeksi, kelainan kongenital, hipotermi dan aspirasi. Hal ini mengungkapkan bahwa segala upaya intervensi untuk menurunkan penyebab kematian bayi belum menunjukkan keberhasilan secara bermakna. (Dinkes Kota Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin pada tahun 2018 dengan pembagian wilayah Alalak Selatan, Kuin Utara dan Pangeran, didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 772 orang. Pada K-1 sebanyak 653 (84,6%), pada K-4 sebanyak 600 (77,7%), persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 694 orang dan pelayanan nifas sebanyak 698 (87,8%), angka Kematian Ibu sebanyak 2 kasus, yang disebabkan karena mengalami PEB 1 kasus dan Perdarahan 1 kasus, dan Angka Kematian Bayi sebanyak 7 kasus, yang disebabkan karena mengalami asfiksia 2 kasus, BBLR 2 kasus, IUFD 2 kasus, dan aspirasi ASI dan Sepsis 1 kasus. (Kapitulasi PWS-KIA Puskesmas Alalak Selatan, 2018).

Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, serta akseptor KB pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin sebagai upaya deteksi adanya komplikasi yang memerlukan tindakan segera serta perlunya rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

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. M di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

1.2.2 Tujuan Khusus

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

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

1.2.2.3 Mampu melakukan penegakkan diagnosa dan perencanaan tindakan pada pasien hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, 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 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 dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Waktu

Adapun waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif dimulai tanggal 20 Oktober 2018 sampai dengan 29 Desember 2018

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Bidan Praktik Swasta di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.