

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari ibu hamil, bayi baru lahir, nifas dan konseling Keluarga Berencana (KB) dipengaruhi oleh filosofi asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Ruang lingkup asuhan kebidanan komprehensif mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) (Rukiyah dan Yulianti, 2015).

Asuhan kebidanan komprehensif akan membantu pemenuhan kebutuhan ibu dan anak di berbagai segi, karena asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas hingga bayi lahir sampai dengan KB dan menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi dan melakukan tindakan untuk menangani komplikasi agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena indikator yang menunjukkan keberhasilan di bidang kesehatan adalah penurunan AKI dan AKB (Karyawati, 2011).

Kematian ibu dan bayi di Indonesia berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebanyak 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebanyak 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi di Negara berkembang sebesar 99% (Manuaba, 2010).

Jumlah 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, sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017 tentang Rekapitulasi PWS KIA didapatkan dari 18 kabupaten yang ada di Kalimantan Selatan jumlah angka kematian ibu (AKI) tertinggi terjadi di Kabupaten Banjar sebanyak 28 orang (22,76%). Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan karena perdarahan postpartum, atonia uteri, retensio plasenta, ruptur dan infeksi (Dinkes Kalimantan Selatan, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi dalam 5 tahun terakhir di Banjarmasin mulai tahun 2013 ada 17/100.000 kh. Angka Kematian Ibu (AKI), terjadi penurunan angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2014 menjadi 10/100.000 kh dan 9/100.000 pada tahun 2015. Angka Kematian Ibu turun menjadi 8/100.000 kh pada tahun 2016, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) kembali turun dengan 7/100.000 kh. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2013 sebanyak 84/1000 kh, pada tahun 2014 terjadi penurunan menjadi 73/1000 kh, lalu di tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 55/1000 kh, sedangkan pada tahun 2016 terjadi penurunan sebanyak 44/1000 kh dan mengalami kenaikan 49/1000 pada tahun 2017. Faktor penyebab Angka Kematian Ibu dan Bayi terbanyak karena ibu yang terlalu muda dan tua, kurangnya pengetahuan ibu dalam kasus kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu berdekatan, serta kehamilan yang terlalu sering. Hal ini mengungkapkan bahwa segala upaya intervensi untuk menurunkan penyebab kematian bayi belum menunjukkan keberhasilan secara bermakna. Oleh sebab itu, perlu dikaji lebih lanjut kendala dan hambatan yang mengakibatkan intervensi tidak memperlihatkan hasil sesuai yang diharapkan (Dinkes Kalimantan Selatan, 2017).

Berdasarkan data PWS KIA di Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin tahun 2017 dengan pembagian wilayah Sungai Jingah, Surgi Mufti dan Sungai

Andai, didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 1.159 orang. Pada K-1 sebanyak 1.125 (97%), pada K-4 sebanyak 1.028 (88%). Persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 924 orang dan pelayan nifas sebanyak 926 orang (83,8%). Deteksi Risti (Resiko Tinggi) kehamilan oleh masyarakat 232 orang, diantaranya ibu hamil dengan kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm, jarak umur anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, dan jumlah anak lebih dari 4 (Kapitulasi PWS-KIA Puskesmas Sungai Jingah, 2017).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, serta kunjungan rumah. Salah satu upaya bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu dengan meningkatkan pelayanan antenatal care pada masyarakat, oleh karena itu pada semua tenaga kesehatan di harapkan agar lebih terampil dan bersikap profesionalisme dalam memberikan pelayanan sesuai standar atau wewenang yang di tetapkan sehingga angka kematian dan kesakitan dapat dikurangi, untuk tercapainya target yaitu tetap menjalin kemitraan dengan dukun beranak, penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) dan pembinaan kader Posyandu.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa sasaran KIA di Puskesmas Sungai Jingah yang belum tercapai adalah K1 (murni) sebanyak 157 orang (101,3%) dari 95% yang ditargetkan. Menurut bidan di Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin belum tercapainya target tersebut disebabkan kurangnya kepercayaan terhadap bidan dan tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan. Upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin untuk meningkatkan pelayanan dan cakupan pelayanan yaitu dengan adanya PWS KIA, dan penyelenggaraan jaminan sosial kesehatan (BPJS), P4K, Posyandu dan kunjungan keluarga pasien.

Bidan berperan sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB, karena bidan sebagai ujung atau tenaga kesehatan yang berada di garis terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan, pertolongan persalinan normal yang berlandaskan kemitraan dan memberdayakan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan kebidanan. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB melalui Gerakan Sayang Ibu (GSI), safe motherhood, program Jaminan Persalinan (Jampersal) hingga program Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan data diatas perlu dilaksanakan dan diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. E di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin. Dengan asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif kepada Ny. E dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. E kehamilan, menolong persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, 40 hari masa nifas dan KB secara mandiri.
- 1.2.2.2 Deteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan masa nifas.

1.2.2.3 Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Pasien Ny. E

Berharap klien dapat merasakan keamanan dan rasa nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan serta klien dapat mengetahui dan dapat meningkatkan derajat kesehatan klien sehingga angka kematian ibu dan anak berkurang.

1.3.2 Bagi Praktik Bidan Mandiri

Penulis berharap studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat terdeteksi sedini mungkin.

1.3.3 Bagi Dosen dan Mahasiswa

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dan bagi pembimbing dapat mengukur kemampuan masing-masing mahasiswanya dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.3.4 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, serta dapat mengetahui dan mempelajari masalah kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Waktu

Dilaksanakan sejak tanggal 23 Oktober 2018 sampai dengan tanggal 27 Desember 2018.

1.4.2 Tempat

Rumah Pasien Ny. E dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Noradina Anggi Agustin, Am. Keb. di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin.