

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi hingga saat ini masih menjadi permasalahan utama dalam bidang kesehatan. Hasil Survey Demografi Kementrian Kesehatan RI tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi turun dari 332 menjadi 320 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, dan ditahun 2017 semester I kasus sebanyak 10.29 per 1.000 kelahiran hidup . Kemudian pada tahun 2015 kematian ibu turun dari 4.999 per 1.000 Kelahiran hidup menjadi 4.912 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2016 dan di tahun 2017 semester I kasus sebanyak 1.712 1.000 per kelahitan hidup.

Penyebab kematian ibu disebabkan oeh perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil (eklamsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, social ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan), (terlambat sampai di tempat pelayanan), (terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua), (terlalu muda), (terlalu banyak), (terlalu rapat jarak kelahiran) (Kemenkes RI, 2017).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan

rumah. Dalam hal ini upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan pendekatan pelayanan kesehatan, ANC terpadu, melalui pemeriksaan kehamilan dengan standart pelayanan kehamilan, suntik TT, kelas ibu hamil, kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan urine, HIV/AIDS, program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan tersediannya kartu jaminan kesehatan masyarakat (Kemesnkes, 2007).

Dari data di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) dengan melakukan asuhan secara *continuity of care* dan komprehensif.

1.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif kepada Ny. N dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur.

1.2 Tujuan Khusus

- 1.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. N usia kehamilan 36-42 minggu, menolong persalinan, bayi baru lahir, neonatus sampai 40 hari masa nifas, dan KB.
- 1.2.2 Dapat mendeteksi secara dini kelainan atau komplikasi pada ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.2.3 Deteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan masa nifas.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Pasien Ny .N

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.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik Praktik Mandiri Bidan dan Bidan di Puskesmas

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.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

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.

1.4.4 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 dan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan.

1.4 Waktu dan Tempat

1.4.1 Waktu

Asuhan komprehensif dimulai pada bulan Oktober 2018 sampai bulan Desember 2018

1.4.2 Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di PMB wilayah kerja Kelayan Timur.