

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Meskipun berbagai program kesehatan ibu dan anak telah dilaksanakan, angka kematian ibu masih menjadi tantangan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Pemerintah Indonesia terus berupaya mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Tingginya AKI menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai faktor risiko yang memengaruhi keselamatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga diperlukan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis yang saling berkaitan. Meskipun berlangsung secara normal, setiap tahapan memiliki potensi komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu maupun bayi apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan maternal tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif melalui

pemantauan yang berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi pascapersalinan. Pelayanan yang terintegrasi terbukti mampu meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi. (Inayah, 2023).

Salah satu strategi yang dikembangkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah penerapan asuhan kebidanan komprehensif atau *continuity of care* (CoC). *Continuity of care* merupakan model pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Model pelayanan ini memungkinkan bidan melakukan pemantauan secara menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi sehingga setiap masalah kesehatan dapat terdeteksi lebih awal dan segera mendapatkan penanganan yang sesuai. (Tahir & Annisa, 2024).

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif juga berperan penting dalam meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan klien. Hubungan yang terjalin secara berkesinambungan dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan sehingga kepatuhan terhadap kunjungan antenatal, persalinan di fasilitas kesehatan, kunjungan nifas, serta pelayanan keluarga berencana menjadi lebih baik. Dengan demikian, *continuity of care* tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan

psikologis, sosial, dan budaya ibu selama menjalani proses reproduksi. (Mas'udah et al., 2023).

Kunjungan antenatal yang sesuai standar merupakan bagian penting dalam upaya menjaga kesehatan ibu dan janin. Pemeriksaan kehamilan secara rutin memungkinkan tenaga kesehatan melakukan skrining faktor risiko, memberikan edukasi kesehatan, serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan dan masa nifas. Pelayanan antenatal yang berkualitas terbukti dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan karena berbagai masalah kesehatan dapat dideteksi sejak dini dan ditindaklanjuti secara tepat sesuai kebutuhan ibu hamil. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Selain pelayanan antenatal, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Persalinan yang berlangsung di fasilitas kesehatan memungkinkan adanya penanganan segera apabila terjadi komplikasi obstetri maupun neonatal. Oleh karena itu, bidan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya persalinan yang aman serta melakukan rujukan tepat waktu apabila ditemukan kondisi yang berisiko tinggi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Asuhan pada masa nifas, bayi baru lahir, dan neonatus juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kebidanan komprehensif. Masa nifas dan periode neonatal merupakan masa

transisi yang sangat rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan baik pada ibu maupun bayi. Pemantauan secara berkala selama periode ini bertujuan untuk memastikan proses pemulihan ibu berlangsung normal, mendukung keberhasilan pemberian ASI, memantau pertumbuhan bayi, serta mendeteksi dini adanya tanda bahaya yang memerlukan penanganan lebih lanjut. (Harfiani et al., 2024).

Menurut data yang penulis dapatkan di Puskesmas Nania Kota Ambon mulai Januari sampai Desember 2025 :

Tabel 1
Cakupan Program KIA dan KB Puskesmas Nania Tahun 2025

Indikator	Jumlah	Persentase (%)
K1	394	93,14
K4	345	81,56
Ibu bersalin di faskes	317	78,46
Ibu bersalin di luar faskes	5	1,23
Persalinan ditolong nakes	312	77,22
KN1	313	81,51
KN2	321	83,59
KN3	324	84,37
KF1	313	96,9
KF2	321	98,38
KF3	324	100,31
KF4	301	93,18
Jumlah PUS	3.211	-
Jumlah Akseptor KB	1.890	-
IUD	39	1,21
Implant	152	4,71
Suntik	1.283	39,83
Pil	325	10,09
Kondom	43	1,24
MOW	40	1,33
MOP	8	0,24
MAL	0	0

Menurut data Puskesmas Nania tahun 2025, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 78,69%, namun masih terdapat 1,23% persalinan di luar fasilitas kesehatan yang berisiko meningkatkan komplikasi ibu dan bayi. Selain itu, cakupan K1 dan K4 belum mencapai target, hal ini dipengaruhi sebagian ibu memilih periksa ke dokter karena fasilitas pemeriksaan yang lebih lengkap. Rendahnya cakupan KN dan KF juga dipengaruhi oleh ibu yang kembali ke kampung halaman setelah melahirkan sehingga pemantauan tidak dapat dilakukan secara optimal. Pada program KB, jumlah akseptor juga belum mencapai target karena sebagian wanita masih hamil, sedang mengikuti program hamil, dan tidak menggunakan kontrasepsi karena pasangan tinggal berjauhan (*Long Distance Relationship*). (Puskesmas Nania, 2025).

Berdasarkan pentingnya pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, maka penerapan asuhan kebidanan komprehensif perlu terus dilakukan pada setiap ibu hamil. Melalui pendekatan *continuity of care*, bidan dapat memberikan pelayanan yang holistik, berpusat pada kebutuhan klien, serta menjamin kesinambungan pelayanan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon sebagai upaya penerapan pelayanan

kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu kondisi yang normal, namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi abnormal atau kematian. Kematian ibu dan bayi bisa terjadi akibat keterlambatan dan diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah adalah: “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.T di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.T di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon Tahun 2026, dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.T di Puskesmas Nania Kota Ambon dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.T di RSUD Al-Fatah Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.T di RSUD Al-Fatah Kota Ambon dan wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada bayi Ny.T di RSUD Al-Fatah Kota Ambon dan wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan pelayanan keluarga berencana (KB) pada Ny.T di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penulisan ini dapat menjadi masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal

dalam rangka meningkatkan pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan bagi Prodi D-III Kebidanan Ambon untuk menambah referensi yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat turut aktif membantu tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan baik kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2
Penelitian yang serupa

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Shella (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas Tawiri Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. R, penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan sejak kehamilan sampai dengan akseptor Kb. Dalam pelaksanaan asuhan ini tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktek
2.	Ode Fitri (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C di wilayah kerja Puskesmas Tulehu Kabupaten Maluku Tengah	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. C, penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. C tidak menemukan perbedaan

Dari tabel 1. di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya. Perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh penulis adalah pada : subjek penelitian, tempat, dan waktu. Pada studi kasus ini penulis melakukan penelitian pada Ny.T di wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon tahun 2026.