

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana (KB). Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Prastiwi dkk, 2024).

Asuhan Kebidanan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan (*continuity of care*) yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama post partum yang bertujuan membantu upaya percepatan penurunan AKI (Krismiyati dkk, 2024).

Tujuan dari pelaksanaan asuhan yang berkesinambungan adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang dapat dideteksi sedini mungkin (Eka. A, 2024). Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kegiatan selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan,

persalinan dan nifas tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dengan rasio sebesar 197 per 1000.000 kelahiran hidup, penyebab yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 16 per 100.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2024). Jumlah kematian ibu yang di himpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2024 menunjukkan AKI mencapai 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan, mengatur standar pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, mulai dari masa sebelum hamil, saat kehamilan, persalinan, hingga masa sesudah melahirkan (nifas). Aturan ini bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), (Kemenkes RI, 2021). Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada

trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu-28 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 29 minggu-40 minggu), (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2024).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), Provinsi Maluku menempati peringkat keenam tertinggi di Indonesia dengan angka AKI sekitar 261 per 100.000 kelahiran hidup. Di antara semua kota di Maluku, Ambon menjadi penyumbang terbesar angka kematian ibu di provinsi ini, yaitu sekitar 149 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, di kota Ambon Kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 5 Orang atau sebesar 87,7/100.000 dari 5.703 Angka Kelahiran Hidup, di tahun 2022 kasus kematian Ibu tidak mengalami perubahan mencapai 5 orang atau 94,2/100.000 dari 5.308 Kelahiran Hidup, hasil audit penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan pengenalan resiko kehamilan oleh masyarakat masih kurang. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 terjadi peningkatan sebanyak 36 kasus kematian atau AKB sebesar 6,3 per 1.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan tahun 2022 terjadi AKB yaitu 20 kasus atau 3,7 /1000 Kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Maluku, 2023).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Puskesmas CH. M Tiahahu Kota Ambon dari Januari sampai dengan Desember 2025, capaian K1 mencapai 352 orang (76,0%), dan K4 sebanyak 314 orang (67,8%), jumlah persalinan yang ditolong oleh nakes

sebanyak 314 orang (67,8%), persalinaan di rumah di tolong nakes sebanyak 3 orang (2,30 %), jumlah BBL pada tahun 2025 sebanyak 314 orang (67,8%), dengan cakupan KN1 sebanyak 314 orang, KN3 sebanyak 321 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 314 orang, KF1 Sebanyak 314 orang (67,8 %) jumlah KF2 sebanyak 314 orang (67,8%) jumlah KF3 sebanyak 321 orang, jumlah akseptor KB 2,381 orang, yang menggunakan KB suntik sebanyak 1965 orang (82,5%), yang menggunakan KB pil sebanyak 194 orang (8, 1%), yang menggunakan KB implant sebanyak 97 orang (4, 1%), yang menggunakan MOW sebanyak 81 orang (3, 4%), yang menggunakan kondom sebanyak 25 orang (1, 0%), yang menggunakan AKDR sebanyak 19 orang (0, 8%), (Profil Puskesmas Ch. M Tiahahu, 2025).

Berdasarkan data awal yang didapat dari Puskesmas CH.M Tiahahu terdapat kesenjangan antara K1 dan K4, Hasil wawancara dengan bidan, kenyataan ibu hamil trimester 3 lebih memilih ke kampung halaman orang tua yang berada diluar daerah saat mendekati waktu persalinan selain itu kurangnya pengetahuan pentingnya pemeriksaan kehamilan lanjut menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya K6, dari data di atas juga terdapat persalinaan yang di tolong tenaga Kesehatan di rumah karena kemampuan ekonomi yang tidak sesuai,tidak ada jaminan Kesehatan dan jaminan Kesehatan yang sudah tidak bisa di gunakan karena tidak bayar dan ada bebera Masyarakat ingin melahirkan di rumah dengan

alasan lebih merasa nyaman di rumah (Profil Puskesmas Ch. M Tiahahu, 2025).

Berdasarkan data yang telah di dapatkan di atas, peneliti tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus untuk di jadikan sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di wilayah kerja Puskesmas Ch.M.Tiahahu Kota Ambon”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif padaNy.N diwilayah kerja Puskesmas Ch.M.Tiahahu Kota Ambon”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N diwilayah Puskesmas Ch.M.Tiahahu dengan menggunakan Manejemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Ch.M.Tiahahu Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah Varney.

- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan Ny.N di Wilayah Kerja RSUD Al Fatah Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. N di Wilayah Kerja RS Al Fatah Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus di Wilayah Kerja RS Al Fatah Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Ch.M.Tiahahu dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

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

2. Secara Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi institusi kesehatan 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

Masyarakat mendapatkan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan yang komprehensif.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1
Penelitian Yang Serupa

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Rabila (2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R, penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R tidak ditemukan perbedaan
2	Meylisa Sopacua (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Di Wilayah Kerja Puskesmas Hative Kecil	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. A penulis dapat mengetahui bahwa asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan dengan metode SOAP serta tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa terdapat perbedaan studi ini dengan studi kasus sebelumnya. Perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti adalah pada: Waktu, tempat dan subjek penelitian, pada studi kasus ini peneliti menggunakan Wilayah Kerja Puskesmas CH.M.Tiahahu Ambon tahun 2025 pada Ny. N.