BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif diberikan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dengan pendekatan manajemen kebidanan yang diharapkan akan membantu ilmu kebidanan semakin berkembang. Asuhan ini memiliki tujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian, memperhatikan keselamatan ibu dan bayi, dan meningkatkan aktivitas klien dalam mencari informasi mengenai kesehatan (Pramesti & Pascawati, 2023).

Dalam konteks kebijakan nasional, pemerintah Indonesia telah menekankan pentingnya pelayanan kebidanan komprehensif melalui berbagai program, seperti Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Gerakan Sayang Ibu, dan pelayanan *Continuity of Care* (CoC). Program-program ini bertujuan memastikan setiap ibu mendapatkan pelayanan yang memadai di semua tahapan reproduksi (Kemenkes RI, 2023). Namun, implementasi di lapangan seringkali terhambat oleh keterbatasan sumber daya

manusia, sarana prasarana, dan sistem rujukan yang belum optimal (BPS, 2023).

Bidan memiliki peran penting dalam mencegah dan atau menangani setiap kondisi yang mengancam jiwa ini melalui beberapa intervensi yang merupakan komponen penting dalam ANC (*Antenatal Care*). Tujuan dari *Antenatal Care* salah satunya adalah menemukan secara dini adanya masalah atau gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama kehamilan. Adapun komplikasi yang terjadi pada kehamilan diantaranya yaitu letak sungsang dan letak lintang (Mulyati,2023).

Di Indonesia, AKI masih tergolong tinggi, yakni 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, sedangkan AKB mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Penyebab utama AKI meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan, sedangkan penyebab AKB antara lain asfiksia, prematuritas, dan sepsis (Kemenkes RI, 2022). Meskipun terjadi tren penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya, pencapaian ini masih jauh dari target SDGs yang menargetkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Data dari statistik kesehatan provinsi Maluku pada tahun 2024, keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi sangat

ditekunkan oleh tanaga penolong saat proses kelahiran berlangsung. Proses persalinan meliputi 4 kala yaitu pembukaan 1-10 (kala I), keluar bayi (kala II), keluarnya plasenta (kala III), dan pasca kala III yang berlangsung selama 2 jam (kala IV). Sebagian besar persalinan wanita umur 15-49 tahun ditolong oleh bidan (57,38%). Namun demikian, proses persalinan yang dilakukan bukan oleh tenaga medis masih cukup tinggi yaitu sebesar (21,55%).

Berdasarkan data Puskesmas Passo Kota Ambon pada tahun 2024, terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 536 orang, dengan pencapaian K1 sebanyak 501 (93,4%), dan K6 sebanyak 457 orang (84,8%), persalinan sebanyak 457 orang (84,8%), Ibu nifas sebanyak 457 orang (84,8%), BBL sebanyak 512 orang, dengan jumlah KN1 sebanyak 457 orang (84,8%), KN3 sebanyak 461 orang (89,7%), jumlah akseptor KB 1.445 orang, jumlah KB suntik sebanyak 1.130 orang, jumlah KB pil sebanyak 65 orang, jumlah Kb implant sebanyak 69 orang, jumlah MOW sebanyak 0 orang, jumlah KB kondom sebanyak 0 orang (0%), jumlah MOP sebanyak 0 orang (0%), jumlah AKDR sebanyak 181 orang. (Puskesmas Passo Kota Ambon,2024).

Tingginya angka kematian ibu terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan

penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh “4T” atau biasa yang disebut dengan ”empat terlalu”. Empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, dan terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Dipengaruhi juga oleh tiga terlambat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas Kesehatan (Aprilia, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I selama masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Passo Kota Ambon 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 : “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di wilayah kerja Puskesmas Passo?”.

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I Di wilayah kerja Puskesmas Passo, dengan menngunakan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

B. Tujuan Khusus

a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I di wilayah kerja Puskesmas Passo Kota Ambon dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I di wilayah kerja RSU Al-Fatah Kota Ambon dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. I di wilayah kerja RSU Al-Fatah dan wilayah kerja Puskesmas Passo Kota Ambon dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada bayi Ny. I di wilayah kerja RSU Al-Fatah dan wilayah kerja Puskesmas Passo Kota Ambon dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
e. Melakukan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. I di Puskesmas Passo Kota Ambon dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

a Manfaat Teoritis

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

b Manfaat Aplikatif

1) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dalam rangka meningkatkan

pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.

2) 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.

3) Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat turut aktif dalam 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 table berikut ini:

Tabel 1
Penelitian yang Serupa

No	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain penelitian	Hasil Penelitian
1	Astrit Urilette (2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di wilayah kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon.	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.S, peneliti dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S tidak menemukan perbedaan.
2	Julia Markoes (2022)	Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. X di wilayah kerja Puskesmas	Studi asuhan komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada NY.X, penliti dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada

	Latuhalat Kota Ambon.	Ny. X tidak menemukan perbedaan.

Berdasarkan tabel 1. di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan kasus sebelumnya. Perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti adalah pada: subjek penelitian, tempat, waktu. Pada studi kasus ini peneliti melakukan penilitian pada Ny. I di wilayah kerja Puskesmas Passo Kota Ambon tahun 2025.