BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang melibatkan serangkaian tindakan kesehatan yang terintegrasi, mencakup perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas, serta kesehatan bayi baru lahir dan reproduksi perempuan. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang holistik, berfokus pada kebutuhan ibu dan bayi, serta mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan. Asuhan kebidanan komprehensif telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mengurangi angka kematian maternal dan neonatal, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2019).

Implementasi asuhan kebidanan komprehensif di Indonesia juga mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah melalui berbagai kebijakan dan program nasional. Kementerian Kesehatan telah mengembangkan panduan dan standar operasional prosedur (SOP) yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Selain itu, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) turut mendukung aksesibilitas layanan kebidanan komprehensif bagi seluruh lapisan masyarakat, sehingga dapat menciptakan sistem kesehatan yang lebih inklusif dan berkeadilan (Kemenkes RI, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI)

di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggih umur<20 tahu, atau>35 tahun, serta kekurangan energi kronis. Pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus (Santika, Hafsah, Mupliha, et al., 2024).

Jumlah kematian bayi dan balita pada tahun 2024 sebesar 33.131 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 kematian neonatal (0-28 hari) sebanyak 6.560 (19,80%) dan balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Penyebab kematian terbanyak gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%), kondisi BBLR dan prematuritas (26,37%). Penyebab kematian lainnya Adalah nfeksi (12,66%), mal formasi, kongenital, deformasi dan kelainan kromosom (9,07%), komplikasi kejadian intrapartum (6,07%), gangguan yang berhubungan dengan lamanya kehamilan dan pertumbuhan janin (1,14%), kejang dan gangguan status selebral (0,99%), trauma kehamilan (0,52%), P1/P2 (0,24%) serta untuk kondisi neonatal lainnya (4,54%) (Kemenkes RI, 2024)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti, pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan

persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mendeteksi kehamilan, layanan perawatan antenatal merupakan komponen penting dalam proses kehamilan. Pengawasan dan pemeriksaan ini dilakukan secara berkala. Untuk mewujudkan ibu dan anak yang sehat, hal ini diupayakan untuk mempersiapakan ibu dana anak semaksimal mungkin mengadapai kehamilan, persalinan dan masa nifas. Ibu memerlukan asuhan antenatal yang rutin sebanyak 6 kali kunjungan selama kehamilan yang bertujuan untuk memeriksanakan kesehatan ibu dan bayi sehingga dipertlukan asuhan komprehensif. Asuhan kebidanan lengkap mengacu pada dukungan bberkelanjutan yang diberikan kepada ibu hamil, bayi baru lahir, ibu nifas dan pelayanan keluarga berencana (Adisty, 2023)

Jumlah kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, sebanyak 4.151 dengan penyebab terbanyak adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 9088 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 9055 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Beberapa tahun terakhir, Cakupan KN lengkap secara nasional adalah 82,60% Cakupan per provinsi berkisar antara 6,21% di Maluku

63,29% di Papua Pegunungan hingga 141,14% di DKI Jakarta. Terdapat provinsi yang sasarannya lebih tinggi dari target Renstra 2024, yaitu Provinsi Banten, Jawa Barat, Bali, Sumatera Selatan, D.I. Yogyakarta, dan Lampung (lebih dari 90%) (Kemenkes RI, 2024)

Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2024 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 62,38%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Selatan (72,16%), Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (71,48%), dan Provinsi Bengkulu (69,39%), sedangkan terendah adalah Papua (22,11%), Papua Barat (31,53%) dan Maluku (37,94%). Data angka prevalensi PUS peserta KB Provinsi Papua termasuk Papua Selatan, Papua Tengah, dan Papua Pegunungan. Selain itu, Data angka prevalensi PUS peserta KB Provinsi Papua Barat termasuk Papua Barat Daya. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 35,39%, diikuti pil sebesar 7,54%. (Kemenkes RI, 2024)

Berdasarkan data awal yang penulis dapatkan di Puskesmas Air Besar Kota Ambon periode Januari sampai Oktober 2025, jumlah ibu hamil sebanyak 702 orang, dengan pencapaian K1 murni sebanyak 597 (85,32%), K1 akses sebanyak 94 (13,39%) dan K6 sebanyak 588 (83,76%), persalinan sebanyak 595, persalinan yang di tolong oleh

Tenaga kesehatan sebanyak 573 orang (100%), dan persalinan di tolong oleh dukun sebanyak 22 orang (31%). ibu nifas sebanyak 595 (81%), BBL sebanyak 595 (100%), jumlah akseptor KB 4117 orang, jumlah KB suntik sebanyak 3497 (85%), jumlah KB pil sebanyak 294 orang (7,1%), jumlah KB implant sebanyak 217 orang (5,2%), jumlah MOW sebanyak 109 orang (2,6%), jumlah kondom sebanyak 0 orang (0%), jumlah MOP sebanyak 0 orang (0%), jumlah AKDR 0 (0%). Dari data jumlah ibu hamil dan jumlah K5 terdapat masalah pada faktor pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Puskesmas Air Besar, 2025)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus untuk di jadikan sebagai Laporan Pendahuluan, dengan judul Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K dari kehamilan sampai dengan KB di wilayah kerja Air Besar Kota Ambon tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah kondisi yang normal, namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi keadaan yang abnormal atau kematian. kematian ibu dapat terjadi akibat keterlambatan dan diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dengan demikian, rumusan masalah adalah “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon?“

C. Tujuan Penulisan LTA

1. Tujuan umum

   Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon.

2. Tujuan khusus

   a. Menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah Varney dan pedokumentasian SOAP.

   b. Menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. K di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

   c. Menerapkan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. K di Rumah Sakit Al-Fatah Ambon dan Rumah Klien dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

   d. Menerapkan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. Kdi Rumah Sakit Al-Fatah Ambon dan Rumah Klien dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

   e. Menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. K di Puskesmas Air Besar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis.

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Aplikatif

   a. Profesi

      Hasil studi kasus ini sebagai masukan bagi profesi bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat sehingga dapat memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan bagi profesi kebidanan

   b. Institusi Pendidikan

      Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan untuk menambah referensi khususnya untuk Program Studi D III Kebidanan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku.

   c. Klien dan Masyarakat

      Klien dan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal terutama dalam asuhan kebidanan yang komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

E. Keaslian penelitian

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

Tabel 1
Penelitian yang Serupa

NO	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nurjanah Rahayaan (2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.J penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan sejak kehamilan sampai dengan akseptor KB menggunakan pendokumentasian Tujuh langkah Varney dan SOAP dalam pelaksanaan asuhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan
2.	Andini Wayabula (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W di Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. W, peneliti dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. W tidak menemukan perbedaan.

Dari tabel 1 menunjukan bahwa ada perbedaan antara studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya. perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti adalah pada subjek, tempat dan waktu. penelitian pada studi kasus ini dilakukan pada subjek Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon Tahun 2026.