BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif *(Continuity of Care)* merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berfokus pada kebutuhan ibu serta bayi mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Asuhan ini tidak hanya menitikberatkan pada aspek kuratif, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif sesuai standar profesi bidan. Dalam praktiknya, bidan berperan penting dalam melakukan deteksi dini komplikasi, memberikan rujukan tepat waktu, serta menjamin mutu pelayanan dengan pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan kultural (Wahyuni & Nurjanah, 2022).

Tujuan utama dari asuhan kebidanan komprehensif adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pelayanan berkesinambungan yang bermutu tinggi. Selain itu, asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, mendukung tercapainya proses persalinan yang aman, serta memastikan keberlangsungan kesehatan reproduksi melalui layanan keluarga berencana. Bidan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang responsif, ramah, dan sesuai kebutuhan individu, sehingga tercapai

kepuasan pasien sekaligus peningkatan kualitas hidup keluarga (Nurlaili et al., 2023).

Secara operasional, asuhan komprehensif ini diwujudkan melalui pemantauan Antenatal Care (ANC) yang sesuai standar, asuhan persalinan yang aman dan bersih, asuhan masa nifas untuk mencegah komplikasi, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta pelayanan keluarga berencana yang tepat guna. Seluruh komponen ini dijalankan secara terintegrasi dengan sistem rujukan untuk menangani kasus risiko tinggi. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif tidak hanya berorientasi pada proses melahirkan, tetapi juga memastikan kesinambungan kesehatan ibu, bayi, dan keluarga secara holistik (Fitriani et al., 2024).

Secara lebih spesifik, gambaran permasalahan di pusat kegiatan provinsi terdokumentasi dalam Laporan Kinerja (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Ambon tahun 2023. Pada tahun tersebut, tercatat terjadi 5 kasus kematian ibu (setara dengan AKI 87,7 per 100.000 kelahiran hidup dari total 5.703 kelahiran hidup) dan 36 kasus kematian bayi (setara dengan AKB 6,3 per 1.000 kelahiran hidup). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) mengidentifikasi bahwa keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga, keberadaan penyakit penyerta pada ibu, serta hambatan rujukan merupakan faktor determinan utama; sehingga rencana intervensi kota diprioritaskan pada perbaikan deteksi dini risiko, tata kelola rujukan, dan

peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2024).

Sebagai salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di Kota Ambon yang bersentuhan langsung dengan dinamika tersebut, Puskesmas Kayu Putih menghadapi tantangan nyata dalam memenuhi target indikator pelayanan kebidanan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon periode Januari hingga Desember 2024, tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 277 orang. Namun, cakupan pelayanan antenatal menunjukkan kunjungan K1 baru mencapai 157 orang (63,5%), dan mengalami penurunan (drop out) pada kunjungan K4 yang hanya mencapai 120 orang (49%). Untuk capaian persalinan, tercatat sebanyak 109 orang (66,2%) dengan seluruh proses persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan (100%). Pada pelayanan neonatus, dari 155 bayi lahir (69,2%), cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1) mencapai 109 orang (49%) namun menurun pada KN3 menjadi 103 orang (46%). Sementara itu, data cakupan kunjungan nifas (KF) memperlihatkan adanya ketidaksesuaian pencatatan administrasi, di mana jumlah total ibu nifas tercatat 96 orang (41%), tetapi pada KF1 tercatat 106 orang (45%), KF2 sebanyak 105 orang (44,5%), dan KF3 menjadi 96 orang (41%). Di sisi pelayanan KB, tercatat 1.759 akseptor aktif yang didominasi oleh metode kontrasepsi suntik sebanyak 869 orang (20%) dan pil sebanyak 599 orang (20%), diikuti implant sebanyak 130 orang (20%), IUD sebanyak 55 orang (10%), MOW sebanyak 52 orang

(10%), kondom sebanyak 37 orang (10%), dan MOP sebanyak 17 orang (10%) (Puskesmas Kayu Putih, 2025).

Analisis mendalam terhadap data Puskesmas Kayu Putih di atas menyingkap adanya kesenjangan (gap) pelayanan yang cukup serius di lapangan. Rendahnya capaian K1 (63,5%) dan penurunan ke K4 (49%) mengindikasikan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini secara berkala, serta adanya hambatan akses geografis, ekonomi, maupun minimnya dukungan suami. Penurunan angka kunjungan dari KN1 ke KN3 serta fluktuasi data kunjungan nifas (KF1 ke KF3) yang disertai ketidaksesuaian pencatatan administratif membuktikan bahwa pemantauan pascapersalinan belum berjalan optimal dan berkesinambungan. Hal ini dipicu oleh keterbatasan kunjungan rumah (home visit) oleh tenaga kesehatan, kurangnya pemahaman keluarga tentang deteksi dini bahaya nifas, serta mutu manajemen pelaporan data yang perlu dibenahi.

Kondisi kesenjangan cakupan data dan fluktuasi pelayanan di Puskesmas Kayu Putih inilah yang menjadi dasar utama dan urgensi dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity of Care). Melalui pendekatan asuhan yang berkesinambungan pada satu subjek secara personal, penulis dapat memberikan intervensi nyata berupa edukasi yang intensif untuk meminimalkan ketidaktahuan pasien, mengawal kepatuhan kunjungan ulang (ANC, nifas, dan neonatus) sesuai

standar profesi, melakukan deteksi dini faktor risiko guna mencegah keterlambatan rujukan, serta memastikan pendokumentasian asuhan yang riil dan akurat dari masa kehamilan hingga pemilihan kontrasepsi.

Berdasarkan seluruh uraian dan urgensi tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon" menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

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.M di wilayah kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M di wilayah kerja Puskesmas Kayu Putih 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.M. Di Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney dan SOAP.
b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.M di RSU Sumber Hidup (GPM) Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
c. Melakukan Asuhan Kebidanan nifas pada Ny.M di RSU Sumber Hidup (GPM) dan wilayah kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonantus pada Ny. M di RSU Sumber Hidup (GPM) dan wilayah kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Melakukan pelayanan KB pada Ny.M di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon dengan menggunakan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian 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 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 asuhan 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, nenonatus 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 dibawah 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	Studi asuhan komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada NY.X, penliti dapat mengetahui pelaksanaan asuhan

	Puskesmas Latuhalat Kota Ambon.	kebidanan komprehensif pada Ny. X 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. M di wilayah kerja Puskesmas Kayu Putih Kota Ambon tahun 2026.