BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan global. 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).

Provinsi Maluku masih menghadapi tantangan dalam menurunkan AKI dan AKB. Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2023 menunjukkan AKI sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup, yang lebih tinggi dari rata-rata nasional (Dinkes Provinsi Maluku, 2023). Faktor geografis kepulauan, keterbatasan

fasilitas kesehatan, dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata memperburuk situasi. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan untuk menjangkau seluruh ibu hamil dan bayi di wilayah tersebut (Ningsih & Latumahina, 2023).

Kota Ambon, sebagai ibu kota Provinsi Maluku, mencatat AKI sebesar 128 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 17 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2023 (Dinkes Kota Ambon, 2023). Meskipun angka tersebut lebih rendah dibandingkan rata-rata provinsi, pencapaiannya masih memerlukan perhatian serius. Kasus kematian ibu umumnya terkait komplikasi obstetri yang tidak tertangani secara optimal, sedangkan kematian bayi banyak disebabkan oleh masalah neonatal yang dapat dicegah dengan pelayanan yang tepat (BPS, 2023)

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)

Sesuai dengan keputusan menteri kesehatan RI Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB melalui program pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* yang dapat diartikan perawatan yang berkelanjutan dari mulai kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir (BBL), asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas (Saifudin, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif 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, tujuan lain adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, mendukung tercapainya proses persalinan yang aman, serta memastikan keberlangsungan kesehatan reproduksi melalui layanan keluarga berencana. Bidan dalam hal ini diharapkan mampu memberikan pelayanan yang responsif, ramah, dan sesuai kebutuhan individu, sehingga tercapai kepuasan pasien sekaligus peningkatan kualitas hidup keluarga (Nurlaili et al., 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pelayanan pada kehamilan dengan pemantauan antenatal care (ANC) yang sesuai standar, asuhan persalinan yang aman dan bersih, asuhan pada 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 berkesinambungan dan 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).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon, dari Februari – Maret 2025, secara keseluruhan untuk K4 sebanyak 185 orang (72,40%), jumlah persalinan sebanyak 178 orang (76,10%), jumlah ibu nifas sebanyak 164 orang (70,15%), jumlah BBL sebanyak 162 orang (91,01%), jumlah akseptor KB aktif sebanyak 1.450 orang, yang menggunakan KB suntik sebanyak 872 orang (60,13%), yang menggunakan KB pil sebanyak 125 orang (8,62%), yang menggunakan KB implant sebanyak 10 orang (0,68%), yang menggunakan MOW sebanyak 0 orang (0%), yang menggunakan kondom sebanyak 0 orang (0%), yang menggunakan MOP sebanyak 0 orang (0%). (Profil Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon, 2025). Dari data jumlah K4 terdapat masalah pada faktor pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F selama

masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, neonates,nifas dan pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Hative Kecil 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 : “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon?”

C. Tujuan Penulisan LTA

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas Hative Kecil 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. F di Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F di Praktik Mandiri Bidan Rauda Pelupessy dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
c. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada bayi Ny. F di Praktik Mandiri Bidan Rauda Pelupessy dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. F di Tempat Praktik Mandiri Bidan Rauda Pelupessy di kota Ambon dan wilayah kerja Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Melakukan pelayanan keluarga berencana (KB) pada Ny.F di Praktik Mandiri Bidan Rauda Pelupessy dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat 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 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 1
Penelitian Yang Serupa

NO	Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	**Leftyan Mutiar (2023)**	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Praktik Mandiri BidanSemiyati Kabupaten Muara Enim	**Studi Asuhan Komperhersif**	Tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dan teori; semua asuhan (kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB) sesuai standar
2	Anastasia R.O Da Costa (2024)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S.K di Wilayah Kerja Puskesmas hative kecil	Studi Asuhan Komprehensif	Asuhan kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, KB berjalan normal dan sesuai standar; ditemukan sedikit kesenjangan pada kunjungan ideal.

Tabel 1. di atas menunjukkan 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. F di wilayah kerja Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon tahun 2026.