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). Di Indonesia, AKI masih menjadi tantangan besar dalam peningkatan kesehatan masyarakat, di mana rasio nasional berada di kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup. Melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), pemerintah menetapkan target penurunan AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2024, sedangkan AKB ditargetkan turun hingga 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui Pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan (Kemenkes, 2020).

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan yang berfokus pada perempuan (*Women Centered Care*) secara berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal ini sesuai dengan peraturan UU Kebidanan No.4 tahun 2019 pasal 49 ayat 1 huruf a “Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil”, huruf f “Bidan berwenang melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjut dengan rujukan.

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). 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 pada tahun 2023 (Dinkes

Kota Ambon, 2023). AKB sebesar 4,84 per 1.000 kelahiran hidup, dengan rincian total 24 kasus kematian bayi dari total 4.950 kelahiran hidup di seluruh wilayah Kota Ambon 2024.

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon Pada Tahun 2025, jumlah ibu hamil 364 orang cakupan ibu hamil yang melakukan K1 sebanyak 177 orang (60,2%) secara keseluruhan untuk K4 sebanyak 187 orang (63,6%), jumlah persalinan sebanyak 159 orang, persalinan difaskes sebanyak 157 orang (98,4%), persalinan dirumah ditolong oleh nakes sebanyak 2 orang (1,25%), jumlah bayi sebanyak 159 orang. jumlah kunjungan neonatus sebanyak 150 bayi (94,3%), jumlah ibu nifas sebanyak 159 orang, yang melakukan kunjungan nifas sebanyak 150 orang (94,3%) KB sebanyak 1,235 orang. Yang menggunakan KB suntik sebanyak 476 orang (38.4%), KB pil sebanyak 549 orang (44,4%), kb implant sebanyak 13 orang (1%), yang menggunakan AKDR sebanyak 77 orang (6,2%), yang menggunakan kontrasepsi MOW sebanyak 43 orang (3,4%), yang menggunakan kondom sebanyak 77 orang (6,2%) ,(Profil Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon, 2025).

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.L selama masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus 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.L di wilayah kerja Puskesmas Hative kecil Kota Ambon?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.L 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. L di Puskesmas Hative kecil kota Ambon dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L di RS Tk II Dr. J.A Latumeten Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
c. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada bayi Ny.L di RS Tk II Dr. J.A Latumeten dan Puskesmas Hative kecil Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.L di RS Tk II Dr. J.A Latumeten dan Puskesmas Hative kecil Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Melakukan pelayanan keluarga berencana (KB) pada Ny.L di Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon 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.	Laddy Lely Loipuka (2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali Kota Ambon	Studi Asuhan Komperhensif	Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.W Penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidan sejak kehamilan sampai dengan akseptor KB dalam pelaksanan asuahan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan.
2.	Wa Rini (2023)	Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. I, penulis dapat mengetahui pelaksanaan

	wilayah kerja Puskesmas Air Salobar Kota Ambon	asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. I 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.L di wilayah kerja Puskesmas Hative kecil Kota Ambon tahun 2026.