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.

Angka persalinan dengan metode sectio sesarea di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2023, angka persalinan dengan metode sectio sesarea di Indonesia mencapai 25,9% dari seluruh persalinan, menunjukkan peningkatan signifikan dan sudah jauh melampaui batas rekomendasi WHO (10–15%) (Infografik Universitas Melbourne, 2023). Peningkatan ini dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan kesehatan, di mana angka caesar lebih tinggi pada kelompok berpendidikan tinggi, status ekonomi atas, serta di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan (Rukmini Devy et al., 2024).

Indikasi medis yang menjadi alasan utama tindakan sectio sesarea di Indonesia tahun 2023 antara lain riwayat sectio sebelumnya (31,6%), cephalopelvic disproportion/CPD (24,5%), plasenta previa dan kelainan plasenta (15,3%), malpresentasi janin (10,2%), preeklamsia/hipertensi dalam kehamilan (9,8%), serta pecah ketuban dini/PROM (8,6%). Selain indikasi medis, faktor non-medis seperti permintaan ibu dan rekomendasi dokter di fasilitas kesehatan swasta juga ikut menyumbang peningkatan angka persalinan caesar (Rukmini Devy et al., 2024).

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). 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).

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 data yang peneliti dapatkan dari puskesmas tulehu kabupaten maluku tengah pada tahun 2025, jumlah ibu hamil sebanyak 375 orang, cakupan ibu hamil yang melakukan K1 sebanyak 323 orang (86,09%), K4 sebanyak 270 orang (71,96%), persalinan di faskes sebanyak 213 orang (59,92%), persalinan dirumah ditolong nakes sebanyak 233 orang (65,55%), jumlah bayi sebanyak 242 orang, dengan jumlah KN 1 sebanyak 242 orang, KN 2 sebanyak 242 orang, KN 3 sebanyak 230 orang.PUS 3024 PUS, Jumlah ibu nifas sebanyak 434 orang (65,17%), jumlah KF1 sebanyak 244 orang

(68,65%) orang, KF2 sebanyak 244 (68,65%) orang, KF3 sebanyak 230 (64,71) orang. Jumlah akseptor KB sebanyak 2.715 orang (90,9%) dengan rincian. Yang menggunakan KB suntik sebanyak 2.364 orang (85,9%), KB pill sebanyak 329 orang (11,9%), KB implant sebanyak 43 orang (1,5%), yang menggunakan AKDR sebanyak 6 orang (0,2%), dan MOW sebanyak 9 orang (1,5%), Mop 0 orang (0,0%), Kondom 0 orang (0,0%). (Puskesmas tulehu,2025). Dari data jumlah ibu hamil dan jumlah K4 terdapat masalah pada faktor pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H selama masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Tulehu dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dengan 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.H di wilayah kerja Puskesmas Tulehu?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.H di wilayah kerja Puskesmas Tulehu Tahun 2025, dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H di Puskesmas Tulehu dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

   b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. H di RS Al-Fatah Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

   c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. H di RS Al-Fatah Kota Ambon dan wilayah kerja Puskesmas Tulehu dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

   d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada bayi Ny. H di RS Al-Fatah Kota Ambon dan wilayah kerja Puskesmas Tulehu dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

e. Melakukan pelayanan keluarga berencana (KB) pada Ny.H di wilayah kerja Puskesmas Tulehu 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.	July samalo (2024)	Asuhan Kebidanan pada Ny. E di wilayah Kerja Puskesmas Air Salobar Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehnesif pada Ny. E, penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan sampai KB Dalam pelaksanaan asuhan tidak menemukan perbedaan
2.	Wa Rini (2023)	Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di wilayah kerja Puskesmas Air Salobar Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. I, penulis dapat mengetahui pelaksanaan 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. H di wilayah kerja Puskesmas Tulehu tahun 2025.