

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Tingginya AKB dan AKB termasuk tantangan paling berat untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030. Target SDG's salah satunya adalah menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia sebagai target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017)

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. Sedangkan AKB menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. (Profil Kesehatan 2021)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, sebanyak 303.000 (830/hari) perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, hingga nifas. Penyebab utama hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi yang tidak aman, dan sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti Malaria, dan AIDS selama kehamilan (WHO, 2018).

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%, asfiksia sebesar 27,8% dan penyebab lainnya yaitu kelaianan kongenital sebesar 10,6%, infeksi dan lain-lain (Kemenkes RI, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Maluku berdasarkan hasil survey tercatat sebanyak 261, artinya terdapat 261 kematian perempuan pada saat hamil, melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi di Provinsi Maluku paling tinggi sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Ambon yaitu 21 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Dinkes Provinsi Maluku, 2022)

Mengamati tingginya AKI, maka pemeriksaan kehamilan menjadi sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian Ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter Umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian Ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter Umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini dapat mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) antara lain meliputi konseling perawatan bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). (Kemenkes, 2022)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari masa kehamilan sampai KB.

Continuity of Care merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. *Continuity of Care* adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif, aman terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan etik profesi.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan dalam menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif dimana bidan

harus mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, memberikan perawatan bayi baru lahir untuk mencegah kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan dan memberikan konseling tentang keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. (Setianingrum, 2017).

Data yang peneliti dapatkan pada Puskesmas Poka Rumah Tiga Kota Ambon Provinsi Maluku, pada tahun 2025, dari bulan januari – mei 2025 jumlah ibu hamil sebanyak 205 orang, cakupan ibu hamil yang melakukan K1 sebanyak 205 orang (100 %), K4 sebanyak 199 orang (97%), persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 195 orang (95%). jumlah bayi baru lahir. (Profil Puskesmas Poka Rumah Tiga, 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “D”. di wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga Kota Ambon.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T di wilayah kerja Puskesmas Air Besar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga Kota Aambon Tahun

2025 dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP pada catatan perkembangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. "D" di Wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga dengan menggunakan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP
- b. Melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. "D" di Al-Fatah dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. "D" di Rs Al - Fatah dan wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. "D" di Rs Al - Fatah dan wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan manajemen asuhan kebidanan KB pada Ny. "D" di Puskesmas Poka Rumah Tiga dengan menggunakan pendokumentasia SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis.

Menambah pengetahuan, pengalaman serta ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yang di mula dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan alat kontrasepsi.

2. Secara Praktis/Klinis.

a. Bagi Profesi

Sebagai sumbangan teoritis dan menambah wawasan secara aplikatif bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan secara komprehensif dari masa kehamilan sampai penggunaan alat kontrasepsi.

b. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan KB

c. Bagi Klien, keluarga, dan masyarakat

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB secara berkesinambungan sehingga dapat mendeteksi kelainan sejak masa kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

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

Tabel.1
Penelitian yang serupa

N o	Penelitian/Tahun	Jadwal Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Anisa Akbar 2024	Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. M Wilayah Kerja Puskesmas Air Besar Kota Ambon	Studi Asuhan Komprehensif	Asuhan Komprehensif Pada Ny, M Penulis dapat mengetahui Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dengan Metode SOAP serta tidak ditemukan kesenjangan antara Teori dan Penatalaksanaan.
2	Kaliana 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan pada Ibu dan Bayi Ny. A pada Puskesmas Rijali	Studi Asuhan Komprehensif	Setelah melakukan Asuhan Komprehensif Pada Ny, A Penulis dapat mengetahui Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dengan Metode SOAP serta tidak ditemukan kesenjangan antara Teori dan Penatalaksanaan.

Tabel 1 : diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus sebelumnya dengan studi kasus yang dilakukan penulis saat ini adalah : Waktu, tempat dan subjek penelitian, pada studi kasus ini penulis melakukan asuhan di wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga tahun 2025.