# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berdasarkan data World Health Organization menunjukkan bahwa sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan, terutama dibandingkan beberapa negara lain di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan data UNICEF, jutaan bayi di dunia masih meninggal sebelum mencapai usia satu bulan akibat berbagai penyebab yang berkaitan dengan kondisi perinatal, infeksi, dan komplikasi kelahiran. Sementara itu, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.150 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah komplikasi non-obstetrik sebanyak 1.351 kasus, hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 506 kasus, infeksi terkait kehamilan sebanyak 209 kasus, komplikasi abortus sebanyak 94 kasus, dan komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 47 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI terus dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas.

Pelayanan kesehatan ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Kesehatan ibu dan anak di Provinsi Maluku menjadi prioritas dalam program pembangunan kesehatan daerah. Berdasarkan publikasi BPS Provinsi Maluku Tahun 2025, kondisi pelayanan kesehatan ibu dan anak menunjukkan adanya peningkatan dari tahun ke tahun, meskipun tantangan seperti kurangnya pemerataan fasilitas kesehatan dan masalah gizi ibu hamil masih ditemukan di beberapa wilayah. Pada tahun 2024, jumlah ibu hamil di Provinsi Maluku tercatat sebanyak 42.507 orang. Dari jumlah tersebut, 24.626 ibu melakukan kunjungan K1 (kunjungan antenatal pertama) dan 27.641 ibu melakukan kunjungan K4, yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kehamilan sesuai standar nasional. Namun, masih terdapat 2.151 ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan kematian ibu. Di Kota Ambon, terdapat 7.037 ibu hamil dengan cakupan K1 sebesar 77,2% dan K4 sebesar 74,5%. Walaupun cakupan ini tergolong cukup baik dibandingkan rata-rata provinsi, terdapat 564 ibu (sekitar 8%) yang mengalami KEK, menandakan bahwa faktor gizi tetap menjadi tantangan utama dalam menurunkan AKI.

Strategi angka penurunan AKI dan AKB dilakukan melalui akses peningkatan pelayanan kesehtan dan peningkatan kualitas pelayanan

kesehatan (Dinkes Kota Ambon, 2023). Penurunan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi prioritas programkesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberiasuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upayapercepatan penurunan AKI dan AKB. Paradigma baru dalam Upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak yaitu dengan asuhansecara berkesinambungan.

Asuhan secara berkesinambungan diberikanagar kejadian AKI dan AKB dapat ditekan karena komplikasi selamakehamilan sampai masa nifas terdeteksi sedini mungkin (Kemenkes RI,2015).Pendekatan continuity of caremenurut Permenkes No 53 Tahun 2014 diantaranya pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal caredengan standar pelayanan terpadu (10T) serta menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan minimal 6 kali. Selain itu pada ibu bersalin, diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). Pada bayi baru lahir dilakukan Kunjungan Neonatal minimal sebanyak 3 kali. Pada ibu nifas diberikan asuhan sesuai standar yaitu dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 6-48 jam, 2-28 hari dan 29-

42 hari setelah melahirkan serta untuk program keluarga berencana dilakukan metode SATU TUJU yaitu (Salam, Tanya, Uraikan, Bantu, Jelaskan dan Kunjungan Ulang) (Permenkes RI, 2014).

Data yang diperoleh dari puskesmas Air Salobar yaitu Berdasarkan Laporan Indikator Kesehatan Ibu dan Bayi Puskesmas Air Salobar Tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Air Salobar yang meliputi Desa Kudamati dan air salobar memiliki 850 sasaran ibu hamil (850 di kudamati). Cakupan kunjungan K1 mencapai 65% (586 ibu), K4 sebesar 59,1% (533 ibu), dan K6 sebesar 53,9% (486 ibu). Terdapat 39 ibu (4,3%) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan 20 ibu (3,5%) berisiko tinggi, namun tidak ditemukan kematian ibu (AKI : 0 per 100.000 kelahiran hidup). Sebanyak 551 ibu (94,2%) melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan, dan 5–7 kasus (±1%) dirujuk ke rumah sakit. Untuk sasaran bayi, tercatat 846 bayi dengan 848 kelahiran hidup, tanpa kasus lahir mati. Kematian bayi tercatat 11 kasus (AKB : 8,5 per 1.000 kelahiran hidup) dan kematian balita sebanyak 6 kasus (7 per 1.000 balita). Selain itu, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Air Salobar tercatat 7.098 pasangan, dengan rincian peserta KB aktif yaitu: Kondom 7 akseptor, Pil 1.430 akseptor, Suntik 3.291 akseptor, AKDR 79 akseptor, Implan 296 akseptor, dan MOW 35 akseptor. Data ini menunjukkan bahwa metode suntik masih menjadi pilihan kontrasepsi paling banyak digunakan oleh PUS di wilayah kerja Puskesmas Air Salobar . Secara keseluruhan, capaian Puskesmas Air Salobar

menunjukkan pelayanan maternal, neonatal, dan keluarga berencana yang baik, dengan AKI nol, AKB rendah (5,5‰), serta tingkat partisipasi KB yang cukup tinggi. Namun demikian, peningkatan cakupan K1–K4, perbaikan gizi ibu hamil KEK, dan pemantauan bayi risiko tinggi tetap menjadi fokus penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di masa mendatang (Puskesmas Air Salobar , 2025)

Berdasarkan data diatas maka penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif menjadi sangat penting untuk menjamin kontinuitas pelayanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Asuhan kebidanan yang komprehensif tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan budaya yang memengaruhi kesehatan ibu dan anak. Dengan pendekatan ini, diharapkan kualitas pelayanan KIA dapat meningkat, risiko komplikasi dapat dideteksi lebih awal, serta tujuan nasional untuk menurunkan AKI dan AKB dapat tercapai, khususnya di wilayah kepulauan seperti Maluku.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Kompherensif pada Ny N Di Puskesmas Air Salobar  Kota Ambon Tahun 2026”

## B. Perumusan Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah kondisi yang normal, namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi keadaan yang abnormal atau kematian. Kematian ibu dapat terjadi akibat keterlambatan dan di perlukan asuhan kebidanan secara komperhensif sebagai salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dengan demikian, rumusan masalah adalah Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komperhensif pada Asuhan Kebidanan Kompherensif pada Ny N Di Puskesmas Air Salobar Kota Ambon Tahun 2026?

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan asuhan kebidanan komperhensif pada Asuhan Kebidanan Kompherensif pada Ny N Di Puskesmas Air Salobar Kota Ambon Tahun 2026, dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan kompherensif pada Ny N Di Wilayah Puskesmas Air Salobar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumtasian 7 langkah varney Dan SOAP.

   b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny N Di Wilayah Puskesmas Air Salobar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

   c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny N Di Wilayah

Puskesmas Air Salobar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumetasian SOAP

d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan neonatus pada bayi Ny N Di Wilayah Puskesmas Air Salobar Kota Ambon dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Melakukan pelayanan KB pada Ny N Di Wilayah Puskesmas Air Salobar Kota Ambon dengan menggunakan Pendokumentasian SOAP.

## D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam implementasi asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana (KB). Studi kasus pada Ny. N dapat menjadi referensi teoritis dalam memahami pendekatan asuhan berkesinambungan di wilayah kerja puskesmas, khususnya di daerah kepulauan seperti

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Tenaga Kesehatan

      Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan acuan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan di wilayah kerja Puskesmas Air salobar, dalam memberikan pelayanan

kebidanan yang optimal, terintegrasi, dan berkesinambungan. Studi ini memberikan gambaran nyata tentang bagaimana asuhan komprehensif dilakukan secara sistematis, mulai dari kunjungan kehamilan hingga pelayanan KB pasca persalinan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menurunkan risiko komplikasi ibu dan bayi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Maluku di Ambon, khususnya dalam mata kuliah praktik asuhan kebidanan komunitas atau kebidanan komprehensif. Data kasus nyata pada Ny. N memberikan gambaran praktik klinis di lapangan yang dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai acuan dalam menyusun proses asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berbasis bukti.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Air Salobar diharapkan semakin sadar akan pentingnya keterlibatan aktif dalam setiap tahapan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan motivasi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, memilih persalinan yang aman dengan tenaga kesehatan, mengikuti kunjungan nifas dan neonatal, serta menggunakan layanan KB pascapersalinan. Dengan demikian,

masyarakat dapat menjadi mitra aktif dalam mendukung keberhasilan asuhan kebidanan komprehensif.

## E. Keaslian Penelitian

Kesamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis buat saat ini adalah kesamaan pada asuhan yang di berikan secara komprehensif serta metode yang digunakan dalam pendokumentasian. Namun terdapat perbedaan yang terletak pada subjek, waktu, dan kasus yang penulis lakukan saat ini.

Tabel 1. Penelitian Yang Serupa

| No | Peneliti/Tahun | Judul Penelitian | Desain Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Leftyan Mutiara (2023) | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Praktik Mandiri BidanSemiyati Kabupaten Muara Enim | Studi Asuhan Komprehensif | 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 Bakunase | Studi Asuhan Komprehensif | Asuhan kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, KB berjalan normal dan sesuai standar; ditemukan sedikit kesenjangan pada kunjungan ideal. |

Pada Tabel 1, penelitian yang dilakukan oleh Leftyan Mutiara (2023) dan Anastasia R.O Da Costa (2024) menunjukkan meskipun penelitian tersebut memeliki kesamaan dalam hal desain penelitian, yaitu sama-sama menggunakan pendekatan studi asuhan kebidanan komprehensif, menggunakan pendokumentasian SOAP, manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan standar asuhan kepada ibu hamil yang sama tetapi

keduanya menunjukkan hasil yang berbeda. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti lebih jauh bagaimana apabila asuhan kebidanan komprehensif ini diterapkan pada studi kasus ditempat, waktu dan subjek yang lain. Penelitian akan dilakukan pada subjek Ny N Di Wilayah Puskesmas Air Salobar Kota Ambon Tahun 2026.