

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih menjadi tantangan global dalam sektor kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 tercatat sekitar 287.000 kematian ibu di seluruh dunia yang sebagian besar terjadi di negara berkembang, terutama di kawasan Sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan. Angka ini setara dengan sekitar 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup secara global (WHO, 2025). Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman.

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, AKI masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Meskipun mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu <70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di tingkat provinsi, Angka Kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2022 tercatat sebanyak 644 kasus (Dinkes Jawa Barat, 2023). Dengan penyebab dominan adalah preeklamsia, perdarahan, dan infeksi. Angka ini menunjukkan bahwa upaya intervensi di tingkat pelayanan primer masih sangat diperlukan, terutama dalam bentuk penguatan deteksi dini komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Sementara itu, di wilayah Kabupaten Bandung, data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2023 melaporkan bahwa terdapat 36 kasus kematian ibu. Mayoritas kasus disebabkan oleh faktor keterlambatan, baik dalam mengenali tanda bahaya, mencapai fasilitas pelayanan, maupun menerima penanganan yang tepat waktu. Hal ini memperkuat urgensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif di fasilitas kesehatan, termasuk di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan profesional oleh bidan yang mencakup kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana, yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan (Mayasari et al., 2020). Pelayanan ini berbasis pada pendekatan Continuity of Care (CoC), yaitu suatu sistem

pelayanan kebidanan yang menjamin ibu mendapatkan asuhan secara kontinu oleh tenaga kesehatan yang sama atau dalam satu sistem layanan, sejak awal kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir.

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang dapat berlangsung normal, namun tetap membutuhkan pengawasan untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi sedini mungkin. Perubahan fisiologis maupun psikologis selama kehamilan memerlukan pemantauan oleh tenaga kesehatan profesional agar kehamilan dapat berlangsung sehat hingga persalinan (Wiknjastro et al., 2018). Terlebih pada kehamilan multigravida, seperti pada kasus Ny. A, G3P1A0 usia kehamilan 38 minggu, yang memiliki riwayat obstetri dan pengalaman sebelumnya yang berpotensi memengaruhi proses kehamilan dan persalinan saat ini.

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki peran penting sebagai penyedia layanan primer yang langsung bersentuhan dengan masyarakat, terutama di fasilitas seperti Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan memiliki wewenang untuk memberikan asuhan secara mandiri kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Laporan Tugas Akhir ini merupakan bagian dari penerapan praktik asuhan kebidanan komprehensif di lapangan. Melalui pendekatan CoC, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan teori kebidanan yang telah dipelajari selama masa pendidikan ke dalam praktik nyata, dengan menggunakan metode manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendekatan pendokumentasian SOAP.

Studi kasus ini dilakukan pada Ny. A yang berkunjung ke TPMB Bidan "I", di wilayah Kabupaten Bandung. Selama masa kehamilan trimester III, Ny. A menunjukkan perkembangan kehamilan yang perlu dipantau secara ketat, terutama dalam menghadapi persalinan. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang mencakup seluruh tahapan mulai dari antenatal care (ANC), intranatal care (INC), postnatal care (PNC), bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (KB).

Dengan demikian, penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menjadi media ilmiah sekaligus praktis bagi mahasiswa kebidanan untuk menunjukkan kompetensinya dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan sesuai standar.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan pengkajian awal terhadap Ny. A, ditemukan beberapa masalah dan kebutuhan asuhan kebidanan, di antaranya:

1. Ibu hamil G₃P₂A₀ usia kehamilan 38 minggu membutuhkan pengawasan ketat untuk mengantisipasi tanda bahaya persalinan dan memastikan persiapan persalinan berjalan baik.
2. Riwayat obstetri sebelumnya menunjukkan adanya jarak kehamilan yang cukup jauh dari kehamilan sebelumnya, sehingga perlu evaluasi kondisi fisik dan psikologis ibu.
3. Ny. A memerlukan asuhan kebidanan selama proses persalinan agar berjalan aman dan fisiologis.
4. Masa nifas membutuhkan pemantauan khusus terhadap involusi uterus, pengeluaran lochea, dan adaptasi psikologis ibu.
5. Bayi baru lahir membutuhkan pemantauan terhadap adaptasi neonatus, inisiasi menyusui dini, serta tumbuh kembang awal.
6. Edukasi keluarga berencana diperlukan untuk membantu ibu dan keluarga dalam perencanaan kehamilan selanjutnya.

Permasalahan-permasalahan di atas menjadi dasar perlunya diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mendokumentasikan dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A G₃P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu di TPMB Bidan "I", dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) dan menggunakan manajemen kebidanan secara sistematis sesuai standar pelayanan kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Menentukan diagnosis kebidanan berdasarkan data subjektif dan objektif.
3. Merencanakan intervensi asuhan kebidanan yang tepat sesuai kondisi klien.
4. Melaksanakan tindakan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun.
5. Melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan yang diberikan kepada klien.

6. Memberikan penyuluhan dan konseling tentang kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis Continuity of Care. Laporan ini juga dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan dan institusi pendidikan dalam mengembangkan metode pembelajaran berbasis praktik dan studi kasus (Kemenkes RI, 2019).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa: Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori ke dalam praktik, khususnya dalam pengelolaan asuhan kebidanan komprehensif berbasis pendekatan CoC.
2. Bagi Institusi Pendidikan: Menjadi alat evaluasi keberhasilan proses pembelajaran dalam praktik klinik kebidanan.
3. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan Praktik Mandiri): Memberikan gambaran bagaimana implementasi pelayanan kebidanan komprehensif berbasis standar asuhan dan manajemen kebidanan dapat dijalankan di TPMB.
4. Bagi Klien (Ny. A), Mendapatkan pelayanan kebidanan yang holistik dan bermutu sesuai dengan kebutuhan selama masa kehamilan hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir.