

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY S
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MELI ROSITA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026



DERA MEIZALINA
PO7124123039

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026



LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY S
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MELI ROSITA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



DERA MEIZALINA

PO7124123039

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian kesehatan secara umum menurut *World Health Organization* WHO yaitu: “keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan” (Smet, 1994). Artinya, seseorang dinilai sehat apabila terjadi keseimbangan yang baik antara kondisi fisik dan mentalnya (Tripertiwi, 2025).

Kesehatan reproduksi menurut WHO, proses terjadinya menstruasi, serta tanda seks primer seperti mimpi basah. Ini menunjukkan bahwa meskipun mahasiswa sudah memiliki pengetahuan umum, materi yang lebih teoritis atau sensitif secara budaya seringkali kurang dipahami secara utuh tanpa penjelasan kontekstual. Hal ini diperkuat oleh data bahwa indikator tentang mimpi basah dan menstruasi tetap memiliki tingkat pemahaman yang rendah, bahkan setelah edukasi, yakni bertahan di kisaran 48–54% (Qamariah et al., 2025)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti

kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Data Kementerian Kesehatan Indonesia (2022) menunjukkan angka kematian ibu, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utamanya meliputi hipertensi, perdarahan, masalah jantung, dan keterlambatan akses ke layanan medis darurat. Di samping itu, kecemasan selama kehamilan juga menjadi masalah umum, dengan prevalensi global mencapai 12,5–42%. WHO melaporkan sekitar 10% wanita hamil dan 13% pascapersalinan mengalami depresi berat. Di Indonesia, kecemasan berat pada ibu hamil tercatat sebesar 57,5%, sementara di Jawa Barat angkanya mencapai 36,2% pada tahun 2021 (Mulyana Ela, 2021).

Pertolongan persalinan berdasarkan data SKI tahun 2023 dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan sebesar 96,1 %. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh persalinan ditolong oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan. Selain itu persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 89,9%. Proporsi jumlah rujukan ibu pada saat mengalami komplikasi kehamilan dengan jumlah rujukan 1 fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,4% (Kemenkes RI, 2024)

Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya

dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482, Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

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 (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Buku KIA revisi tahun 2024 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. Dengan pembagian waktu 2 kali pada trimester I (awal kehamilan - 12 minggu) salah satunya dengan dokter, 1 kali pada trimester II (usia kehamilan > 12 minggu sampai 24 minggu) dan 3 kali pada trimester III

(usia kehamilan > 24 minggu sampai 40 minggu) salah satu diantaranya dengan dokter (Kemenkes, 2021).

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan 12 T. Pastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi : (1) Penimbangan berat badan dan Pengukuran tinggi badan, (2) Pengukuran tekanan darah, (3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), (4) Pengukuran tinggi fundus uteri/tinggi rahim, (5) Pemeriksaan presentasi bayi dan denyut jantung janin (DJJ), (6) Pemberian tablet tambah darah (TTD) atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral untuk ibu hamil, (7) Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, (8) Skrining kesehatan jiwa, (9) Tata laksana/penanganan kasus, (10) Temu wicara/konseling, (11) Pemeriksaan Laboratorium (12) Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) (Buku KIA.2024)

Pada kegiatan dalam menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Cakupan pertolongan persalinan di

fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah sebesar 90,9% menurun dari tahun 2022 sebesar 91,7%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten paling tinggi terdapat di Kota Palembang (100%) (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 sebesar 88,6% (Kemenkes RI, 2023).

Masa neonatal ialah bayi baru lahir hingga 28 hari, Idealnya kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. Cakupan KN lengkap tahun 2023 di Sumatera Selatan sejumlah 153.934 kunjungan (97,2%), menurun 0,3% dari tahun 2022. Di sisi lain, cakupan KN lengkap di Kota Palembang pada tahun 2023 sebesar 95,2% (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Keluarga berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan. Ada pun Cakupan KB aktif menggambarkan

jumlah pengguna alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Cakupan peserta KB aktif di Sumatera Selatan mencapai 81,4% menurun sebesar 81,7% pada tahun 2021. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan dibanding metode lainnya; suntikan (56,2%) dan pil (21,6%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*(COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)& Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI,2023).

Dari data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang tahun 2025 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan ibu hamil melakukan Asuhan Antenatal Care

(ANC) sebanyak 581 orang, dengan K1 sebanyak 142 orang, K2 sebanyak 87 orang, K3 sebanyak 101 orang, K4 sebanyak 91 orang, K5 sebanyak 79 orang dan K6 sebanyak 81 orang, ibu bersalin sebanyak 83 orang, KF sebanyak 83 orang, KN sebanyak 83 orang, dan kunjungan ibu yang menggunakan Akseptor KB sebanyak 2148 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah bagaimana uraian latar belakang diatas adalah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rositi Kota Palembang 2026.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang 2026.
- 3) Mahasiswa mampu melakukan analisa data pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang 2026.
- 4) Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan data pada Ny. S di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara komperhensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Sebagai sarana yang dapat memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat selama perkuliahan serta menambah pengalaman di dunia kerja tdalam memeberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2) Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

3) Bagi TPMB Meli Rosita

Berfungsi sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi peningkatan mutu pelayanan tenaga kesehatan khususnya bidan dan senantiasa memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk selalu

melakukan manajemen pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilita, S. B., Indra, Y., Dian, F., Yanti, Hutri, A. P., Mira, A., Umu, Q., Iceu, M., Rini, F., & Yuliana. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL. In *UNUSA Press*.
- Astuti, N. W., & Astuti, D. A. (2025). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 4(01), 18–24. <https://doi.org/10.56741/bikk.v4i01.693>
- Astuti, N. W., dan Astuti, D. A. (2025). *Hubungan Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang*.4(01), 1-94. <https://doi.org/10.56741/bikk.v4i01.693>.
- Ayu, Masruroh, et, all. 2022. *Keperawatan Maternitas*. PT. Global Eksklusif Teknologi. Padang.
- Azizah, N., dan Rosyidah, R. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Umsida Press.
- Buku KIA.2024
- Chaeriah, Y., et, all. 2020. Implikasi Kedudukan Tenaga Medis (Informed Consent). *Petitum*, 8(1), 1-19. <https://uit.e-journal.id/JPetitum>.
- Dartiwen. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. CV. Andi Offset.
- Dinkes Prov Sumsel. 2023. Profil 2023 *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. 102-104. <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/12/profil-2023/>
- Qamariah, N., Faradila, F., Badjeber, A. N., Adhyatma, M., Tansuria, N. J., Handoko, A., Brillianty, R., Purbawa, P. A. A., Thaihutu, Y. Z., Pramitasari, P. A., & Safitri, R. A. (2025). Peningkatan Literasi Kesehatan Reproduksi melalui Intervensi Edukatif dan Pemeriksaan Kesehatan pada Mahasiswa Kedokteran UMPR. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada*

Masyarakat,10(8),1827–1836.

<https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i8.10356>

Indah, W., et, all. 2023. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan* (Issue February 2022).

Kasmiati. 2023. Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. *In Literasi Nusantara* 135:(4). CV. literasi nusantara abadi.

Kasmiati, et al. 2023. Asuhan Kehamilan. In et al Kasmiati (Ed.), *Litrus*

Kemendes RI. 2023. Profil Kesehatan Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*.

Mastiningsih, D. put., dan Agustina, yayuk chrisyanti. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. IN MEDIA. Bogor.

Pelayanan, A. D., dan Terpadu, A. (n.d.). Pelayanan Antenatal Terpadu. Prawirohardjo, S. 2020. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Empat. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rianda fitra, R. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.

Tripertiwi, A. M. (2025). Konsep Dasar Kesehatan Mental (Pengertian , Prinsip - Prinsip,Fungsi Mental Hygiene).*Multidisiplin*, 92–101. <https://doi.org/10.37985/educazione.v1i2.13>