

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY O
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN FAULIEN
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



ANANDA YUSTI TIARA

PO7124123030

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Tingginya AKI dan AKB di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di negara ini masih membutuhkan peningkatan yang menyeluruh dan bermutu. Untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah berupaya melaksanakan program yang komprehensif, mencakup layanan selama kehamilan, persalinan, masa postnatal, serta program keluarga berencana (Mayasari, 2020)

Berdasarkan data sensus penduduk di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 4.005 kasus pada tahun 2022 dan mengalami peningkatan menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) mencapai 20.882 kasus pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2023 tercatat AKI sebanyak 105 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 97 kasus, dengan 6 kasus terjadi di Kota Palembang. Adapun AKB di provinsi tersebut mencapai 370 kasus pada tahun 2023, menurun dari 430 kasus pada tahun 2022. Penyebab utama kematian neonatal meliputi asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, serta faktor lainnya. Penyebab kematian terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) dengan jumlah 133 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Selama masa kehamilan, perempuan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu faktor psikologis yang berpengaruh adalah adanya stres. Stres pada ibu hamil seringkali dipicu oleh kurangnya pengetahuan mengenai perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan fisiologis maupun psikologis (Yazia et al., 2022). Di Indonesia, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat mencapai 57,5%. Kondisi ini, apabila tidak ditangani, dapat menimbulkan dampak negatif seperti menurunnya kekuatan mengedan ibu (power), yang pada akhirnya dapat menghambat proses persalinan, meningkatkan risiko persalinan lama, bahkan berpotensi menyebabkan kematian pada ibu maupun bayi (Yuliani & Aini, 2020).

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care (CoC)* (Kemenkes RI, 2022). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkelanjutan yang dimulai sejak kehamilan trimester ketiga, dilanjutkan dengan pendampingan saat persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ibu secara menyeluruh sejak masa kehamilan hingga periode pasca persalinan (Wijayanti, 2024).

Selain itu, pemerintah juga melakukan upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB melalui kebijakan program pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal care (ANC), yang mensyaratkan minimal enam kali kunjungan pemeriksaan selama kehamilan, termasuk dua kali pemeriksaan Ultrasonografi (USG) oleh dokter (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data pelaporan rutin, Pada tahun 2022, cakupan kunjungan antenatal di Indonesia mencapai 88,13%. Angka ini masih berada di bawah target Standar Pelayanan Mutu (SPM) sebesar 100%, namun telah melampaui target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 85% (Kemenkes, 2023).

Cakupan persalinan yang ditolong di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 87,2%, mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 87,9%. Sementara itu, cakupan persalinan di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023 sebesar 90,9%, dan di Kota Palembang mencapai 95,3% (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 85,7%. Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan KF mencapai 88,7%, sedangkan di Kota Palembang lebih tinggi yaitu sebesar 99,1% (Kemenkes RI, 2024). Pelayanan kesehatan pada masa nifas direkomendasikan dilakukan sebanyak empat kali kunjungan, yaitu pada periode 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, hari ke-3 hingga ke-7, hari

ke-8 hingga ke-28, dan hari ke-29 hingga ke-42 pasca persalinan (Kemenkes, 2023).

Masa neonatal merupakan periode sejak bayi lahir hingga usia 28 hari. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Indonesia, cakupan Kunjungan Neonatal pertama (KN1) pada tahun 2023 mencapai 92,0%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 84,5%. Namun, cakupan kunjungan neonatal lengkap pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 91,3% dan belum memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) yang ditetapkan sebesar 93%. Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan KN1 pada tahun 2023 mencapai 98,8% dan kunjungan neonatal lengkap sebesar 97,2%. Sementara itu, di Kota Palembang, cakupan KN1 mencapai 99,4% dan kunjungan neonatal lengkap sebesar 95,2% (Kemenkes RI, 2024).

Upaya penurunan risiko kematian pada masa neonatal (0-28 hari) dilakukan melalui cakupan kunjungan neonatal. Upaya deteksi dini masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir juga dilakukan. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan layanan yang seharusnya diterima bayi baru lahir dapat terlaksana. Layanan pada kunjungan ini dilaksanakan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Usia (MTBM), meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian suntikan vitamin K1 (jika belum diberikan) dan suntikan Hepatitis B0 (jika belum diberikan). Cakupan KN lengkap pada tahun 2023 di Indonesia mencapai 90,8% (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien Kota Palembang tahun 2025 diakumulasikan jumlah tahun 2025 diakumulasikan jumlah cakupan pelayanan Antenatal Care 1299 orang. Untuk cakupan persalinan 156 orang, KF lengkap dan KN sebanyak 74 orang, untuk cakupan akseptor KB sebanyak 2215 orang (Medical Record Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien Kota Palembang, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik menyusun proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien Kota Palembang Tahun 2026”**. Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care (CoC)*, yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana setelah persalinan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang, maka rumusan masalah adalah **“Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien kota Palembang tahun 2026”**

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswi mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien Kota Palembang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswi mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien kota Palembang tahun 2026.
- b. Mahasiswi mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien kota Palembang tahun 2026.
- c. Mahasiswi mampu melakukan analisis data pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien kota Palembang tahun 2026.
- d. Mahasiswi mampu melakukan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. O di Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien kota Palembang tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan pengaplikasian ilmu yang telah di peroleh di perkuliahan ke lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Sebagai sarana menambah pengetahuan, Wawasan dan pengalaman sehingga penulis mampu

melakukan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas pada masyarakat di masa yang akan datang.

2. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran, sebagai dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya dan untuk mengevaluasi pembelajaran yang ada di institusi pembelajaran yang ada di institusi.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Faulien

Penulis berharap lahan praktik dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang di berikan kepada masyarakat dengan perkembangan teori-teori yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Sumarni, Rusyanti, S., Narmin, Yuliani, V., & Baska, D. Y. (2024). *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana* (M. Nasrudin, Ed.). PT Nasya Expanding Management. <https://play.google.com/store/books/details?id=0lX7EAAAQBAJ>
- Agustini, D. R., Sinaga, D. N., Choirunnisa, R., Violentina, S. D. Y., Yanti, Nurhidayah, Ristianingsih, M., Sulistiawati, E., Yenny, A., Hesti, K., & Carolin, T. B. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Media Sains Indonesia.
- Arwiyantasari. (2025). *Musculoskeletal System Changes in Pregnancy*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Asrinah, Putri, S. S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan* (Edisi Pertama). Graha Ilmu.
- Buku Register PMB Faulien. (2024). *Laporan Kunjungan ANC PMB Faulien*.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (A. C. Aditya, Ed.).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. <https://drive.google.com/file/d/1tdFCVQIxEUyr80CYPdOYSALwUiswJKzd98/view>
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Elisabeth M. F. Lalita, S. (2024). *Asuhan Kebidanan Holistik dalam Kehamilan*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=DtMnEAAAQBAJ>
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2021). *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*.

- Franciska, Y., Yuka, A. A. S., & Wilma, W. (2021). Relieve labor pain with hypno prenatal and prenatal yoga. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 9(1), 60–70.
- Hutahean, S. (2021). *Perawatan Antenatal* (A. Suslia, Ed.) (Edisi 2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu* (Edisi 3, Vol. III). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Keluarga Berencana*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022* (F. Sibuea, Ed.).
- Mardianah, & Siti. (2022). *Basic Concepts of Pregnancy and Fetal Development*. Bandung: Refika Aditama.
- Mayasari. (2020). *Maternal and Child Health Services in Indonesia*. Jakarta: EGC.
- MSD Manuals. (2023). *Anemia in Pregnancy*. Retrieved from <https://www.msdmanuals.com>
- Muñoz, M. (2024). *Human Reproduction and Fertilization Processes*. Madrid: Medical Science Publisher.
- Nardina, E. A., Prihartini, S. D., Siregar, R. N., Umi Kalsum, Winarsih, Isnainy, E. S. J., & Azizah, S. W. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nurseha, Kusumastuti, & Farida. (2024). *Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas* (Edisi Pertama). PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (A. B. Saifuddin, Ed.) (Edisi Keenam). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rochayati, R., Sukmawati, E., Sya'baniah, Y. K., Didik, N., Imanah, N., & Rantauni, D. A. (2022). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N usia 29

- tahun G2P1A0 di wilayah kerja Puskesmas Maos. *Jurnal Klinik*. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Rosmadewi, & Mugiati. (2019). Kepatuhan bidan dalam penerapan SOP. *Jurnal Kesehatan*, 10(3). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Safitri, A., & Djaiman, S. P. H. (2021). Hubungan hipertensi dalam kehamilan dengan kelahiran prematur: Metaanalisis. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/mpk.v3i1.3881>
- Setiyani. (2021). *Konsep Kehamilan*.
- Trialna, A., Febrianti, R., Megasari, M., & Israyanti, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Wahyuni, S., Setyorini, D., & Arisani. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV Science Techno Direct.
- World Health Organization. (2022). *Maternal Mental Health and Pregnancy Outcomes*.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti Devi. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. PT Nasya Expanding Management.
- Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *Continuity of Care* (Edisi Pertama). Indomedia Pustaka.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. E., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.
- Varney, H. (2018). *Varney's Midwifery*. Jones & Bartlett Learning