

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY R DI
TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



INTAN SUCI PRATAMA

PO7124123050

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY R DI
TEMPAT PRAKTIK BIDAN LISMARINI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan



INTAN SUCI PRATAMA

PO7124123050

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif memadukan pemantauan secara berkesinambungan pada fase kehamilan, persalinan, puerperium, neonatus, hingga keluarga berencana. Kontinuitas tersebut berperan dalam menelisik lebih awal potensi risiko yang dapat menyertai kondisi maternal maupun neonatal. Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Putri et al., 2024).

Profil kesehatan nasional tahun 2024 memperlihatkan bahwa persoalan keselamatan maternal masih membutuhkan atensi serius. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendokumentasikan 4.150 kematian perempuan yang berkaitan dengan periode gestasi, proses kelahiran, hingga puerperium. Kontributor terbesar terhadap mortalitas maternal meliputi kondisi nonobstetrik, gangguan hipertensif dalam kehamilan, dan hemoragi. Pada kelompok anak, dari keseluruhan 33.131 kematian balita yang tercatat sepanjang tahun tersebut, sebanyak 31.393 merupakan kematian bayi dan proporsi dominannya berlangsung ketika usia kehidupan belum melampaui 28 hari atau periode neonatal. Besarnya mortalitas pada kedua kelompok tersebut mengindikasikan bahwa optimalisasi kontinuitas pelayanan maternal dan neonatal masih menjadi kebutuhan penting dalam penyelenggaraan kesehatan di Indonesia

Rekapitulasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 memperlihatkan bahwa jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 107 kasus, sebaliknya angka kematian bayi sebesar 16,8 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Sumatera Selatan antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, serta komplikasi non obstetri, sebaliknya pemicu kematian bayi terbanyak yaitu bayi berat lahir rendah, asfiksia, dan infeksi. Data tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu dan bayi di Provinsi Sumatera Selatan masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berkesinambungan. Berdasarkan laporan Profil Kematian Kota Palembang Tahun 2024 jumlah kematian ibu di Kota Palembang tahun 2024 tercatat sebanyak 8 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 121 kasus. Angka tersebut memperlihatkan yakni kematian ibu dan bayi sedang menimbulkan masalah kesejahteraan yang butuh mendapat perhatian melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta pelayanan neonatal esensial guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kota Palembang tahun 2024. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan memperluas penguatan pelayanan maternal secara kontinu pada setiap fase reproduksi, mulai dari kehamilan, proses kelahiran, periode puerperium, sampai perawatan neonatus. Strategi yang ditempuh salah satunya berupa

intensifikasi pelayanan antenatal terintegrasi melalui sedikitnya enam kali kontak pemeriksaan selama gestasi. mengakomodasi pemantauan kondisi fisik dan nutrisi maternal, perkembangan kehamilan serta kesejahteraan janin, proteksi tetanus, suplementasi zat besi, investigasi laboratorik termasuk infeksi menular, penanganan temuan klinis, dan konseling, serta menentukan rencana persalinan dan pencegahan komplikasi. Pelayanan antenatal terpadu ini bertujuan untuk menilai secara dini risiko kandungan dan komplikasi sehingga dapat dilakukan penanganan secara cepat dan tepat guna redanya angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Adapun cakupan pelayanan kesehatan ibu di Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan K1 sebesar 97,2% dan cakupan K4 sebesar 88,8%. Selain itu cakupan pelayanan kesehatan ibu di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 menunjukkan cakupan K1 sebesar 96,5% dan cakupan K4 sebesar 90,2%. Dan Cakupan pelayanan kesehatan ibu di Kota Palembang tahun 2024 menunjukkan cakupan K1 sebesar 98,1% dan cakupan K4 sebesar 92,4%. (Kemenkes RI, 2024)

Cakupan K4 dan K6 dapat menjadi peninjauan atas pelayanan kesehatan ibu hamil, dimana K4 ialah jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan sekurangnya empat kali sedangkan K6 mencakup kuantitas ibu mengandung yang telat mendapatkan pelayanan antenatal paling rendah setara 6 kali, dan wajib memenuhi kriteria 2 kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal tiap trimester (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Cakupan Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan pada tahun 2024 di Indonesia sebesar 79,72%. jika dilihat berdasarkan target Renstra 2024 sebesar 95%, maka persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2024 belum mencapai target Renstra 2024. Provinsi dengan cakupan persalinan di Sumatera Selatan pada tahun 2024 89,7% dan di kota Palembang tahun 2024 sebesar 100,0% (Kemenkes,2024)

Cakupan Pelayanan kunjungan nifas tahun 2024 yaitu sebesar 77,63% Provinsi Sumatera Selatan 87,32% dan kota Palembang 98,4% (Kemenkes RI,2025).

Kunjungan Neonatal yang sesuai standar dapat menjadi salah satu usaha semula dapat dilakukan untuk menekan jumlah angka kematian bayi, Dimana kunjungan neonatal paling sedikit diterapkan 3 kali pada saat usia bayi 6-48 jam, 3-7 hari dan usia 8-28 hari. Sedangkan Cakupannya Kunjungan Neonatal (KN) di Provinsi Sumatera Selatan mengacu data pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yaitu, KN1 sebesar 98,8% dan KN Lengkap sebesar 97,2% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang tahun 2025 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan ibu mengandung melaksanakan Asuhan Antenatal Care (ANC) sebanyak 1335 orang, dengan K1 sebanyak 757 orang dan K4 sebanyak 578 orang, ibu bersalin sebanyak 344 orang, kunjungan ibu nifas KF 1 sebanyak 344 orang dan KF 4 sebanyak 344 orang, KN1 sebanyak 344 orang dan KN 3 sebanyak 344 orang, dan kunjungan ibu yang

menggunakan Akseptor KB sebanyak 1872 terdiri dari KB suntik sebanyak 1015 orang, KB Pil sebanyak 310 orang, KB Kondom sebanyak 205 orang, KB Implant sebanyak 235 orang, Akseptor KB IUD 107 orang (Buku Register TPMB Lismarini, 2026).

Peran bidan sangat penting dalam terlaksananya *Continuity of Care* (CoC) mengingat bidan sebagai tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan diawali dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Dalam pelaksanaan CoC, bidan bertugas dalam mengawasi kondisi ibu dan bayi, memberikan edukasi kesehatan, melakukan deteksi dini komplikasi, serta melakukan rujukan apabila ditemukan masalah atau faktor risiko. Pelayanan yang diberikan secara berkelanjutan oleh bidan bertujuan guna meyakinkan kesehatan ibu dan bayi tetap optimal serta menurunkan angka kematian ibu beserta bayi. Pendekatan *Continuity of Care* juga memungkinkan bidan untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh baik secara fisik, psikologis, maupun sosial sehingga kualitas pelayanan kebidanan menjadi lebih efektif dan komprehensif (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, Pada kunjungan ibu hamil di TPMB Lismarini ada salah satu ibu hamil Ny. R trimester III hamil anak ke tiga, dimana Ny. R ini mengeluh merasa pegal pada pinggangnya, dengan keluhan yang dirasakan oleh Ny R, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah Asuhan Kebidanan yang ada di TPMB Lismarini disajikan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada

Ny R Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026" penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care. Asuhan ini dilakukan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang holistik dan berkesinambungan sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.

B. Rumusan Masalah

Dari penejelasan latar belakang tersebut, fokus permasalahan yang dikaji yaitu bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R di Tempeat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a) Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Subjektif pada Ny R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
- b) Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Objektif pada Ny R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
- c) Mahasiswa dapat melakukan Analisa Data pada Ny R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

- d) Mahasiswa dapat melakukan Penatalaksanaan pada Ny R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan pengalaman bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang didapat selama proses pembelajaran di perkuliahan secara langsung dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif langsung kepada klien.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Asuhan kebidanan komprehensif ini dapat digunakan sebagai referensi dan menambah wawasan bagi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan khususnya Mahasiswa Kebidanan.

3. Bagi TPMB

Asuhan kebidanan komprehensif ini dapat menjadi bahan informasi, evaluasi dan acuan bagi tenaga kesehatan yang ada di lahan praktik untuk dapat melakukan asuhan kebidanan holistik dengan pengkajian lebih dalam sehingga masalah yang dihadapi klien dapat diatasi sesuai dengan kebutuhan dan tatalaksana yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar,dkk.2020. *Obstetri Praktis Komprehensif*. Jawa Timur : Airlangga University Press.
- Andarwulan, Setiana et al., 2022 Gizi Pada Ibu Hamil. CV Media Sains Indonesia.
- Bundarini, B., & Fitriahadi, E. (2019). Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. Jurnal SMART Kebidanan. Comprehensive Midwifery Care, vol. 2030, p. 6, 2021.
- Dartiwen, S. S. T. M. K., Nurhayati, Y., St, S., & Keb, M. (2019). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Penerbit Andi.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2024.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024.
- Dinkes Prov Sumsel. (2020). Profil 2020 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dwiana Ocviyanti, 2022.Crash Course dan Ginekologi .Jakarta indonesia : Fakultas Kedokteran Unuversitas Indonesia.
- Fitriana, S. (2018). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny Z Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana di PMB IR Jetis Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Fitriani, N. K. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “I” Dengan Emesis Gravidarum Di Bpm Siti Rofi’atun, Amd. Keb Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang* (Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).
- Habibah, A. N. (2025). *PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI WILAYAH*

- PUSKESMAS MAJENANG 1 TAHUN 2025* (Doctoral dissertation, POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA).
- Indryani, I. (2024). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.
- Intan Mutiara Putri, dkk.(2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. bojong sari : Eureka media aksara.
- Kasmiati, dkk. (2023). Asuhan Kehamilan. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi.
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024.
- Kurniarum, A. (2016). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.
- Marbun, U., Irnawati, I., Dahniar, D., Asrina, A., Kadir, A., Jumriani, J., ... & Yulita, E. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan.
- N. Triana, H. K, and Wulandari, “Asuhan Kebidanan Komprehensif,”
- Novista, B., & Novita, N. (2025). Peranan Pendidikan Kesehatan pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Perubahan Fisiologis. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), 1068-1076.
- Nurseha, N., Kusumastuti, K., Farida, S. N., Mardianingsih, S., & Marlinawati, I. T. (2024). Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.
- Paridah, Yusro, Rico Januar Sitorus, dkk. (2021). Analisis Perilaku Keteraturan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan, Edisi 4: cetakan 3. *Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, N., Muliaini, R., Wulaindairi, L., Agustini, R., Moïnicaì, R. D., Seitiyaini, S. E., & Muslimaih, R. H. (2024). Daisair-daisair Ilmu Keibidainain. Yaiyaisain Tri Edukaisi Ilmiaih.

- Risdianto, E., Kartini, K., Hikmandayani, H. (2024). *Training Development and Implementation of Digital Learning for Lecturers at Poltekkes Kemenkes Kendari*. Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan (Abdigermas), 2(3), 84–88.
- Silalahi, V., & Widjayanti, Y. (2022). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Syiah Kuala University Press.
- Simiati, N. M., Udayani, N. P. M. Y., Sumawati, N. M. R., Purnamayanthi, P. P. I., & Pratiwi, A. E. (2024). Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Abiansema I. Jurnal Genta Kebidanan, 13(2), 31–36.
- Solehah, I., dkk. (2021). Buku Ajar Asuhan segera bayi baru lahir normal. <https://repository.unuja.ac.id/161/6/5.%20Bidang%20A%20Manuskrip%20Buku%20Ajar%20Asuhan%20Segera%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf>
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.
- Sumawati, N. M. R., & Mastiningsih, P. (2019). Pengaruh Pemberian Masase Endorfin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Proses Persalinan Fisiologis. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 1-4.
- Suwarini, N. M., Sukmandari, N. M. A., & Wulandari, M. R. S. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur terhadap Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Kediri I Tabanan: The Effect of Acupressure Therapy toward Elderly Blood Pressure at Kediri I Public Health Center, Tabanan Regency. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(1), 243-247.
- Wulandari, S., Sitorus, R. J., & Noviadi, P. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 9(3), 324-332.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., &

Azizah, N. (2021). Asuhan kehamilan. Yayasan Kita Menulis.

Yulita, H., Dolofu, M., & Hikmandayani, H. (2024). EDUKASI DAN SCREENING PADA IBU HAMIL TENTANG DIABETES MELITUS GESTASIONAL DI KELURAHAN SAWA KABUPATEN KONAWE UTARA. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), e1435-e1435.