

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D"
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN WIWIET
WULANDARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026



NADILA
PO7124123078

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 "D"
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN WIWIET
WULANDARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



NADILA
PO7124123078

KEMENTERIAN 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) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Beberapa penyebab utama kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, serta keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sementara itu, kematian bayi sering disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, infeksi, dan berat badan lahir rendah. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh melalui pelayanan kebidanan yang terintegrasi (Kemenkes, 2024).

Di Indonesia, angka kematian ibu mencapai 4.482 pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu hamil pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kematian dengan total 412 kasus, kemudian diikuti oleh perdarahan obstetri lainnya sebanyak 204 kasus. (Kemenkes RI, 2024). Di provinsi sumatera selatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 adalah 105, meningkat dari 97 pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Menurut Maternal Neonatal Death Notification (MPDN) di Provinsi Sumatera Selatan, terdapat 105 kematian ibu pada tahun 2023, meningkat dari 97 kasus yang dilaporkan pada tahun 2022. Cakupan K1 di Provinsi Sumatera

selatan mencapai 92,2%. Kemudian termasuk K4 sebesar 91,5%, dan K6 sebesar 82,1%. Implementasi K6 dipalembang telah mencapai 99,4%.

Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2023. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 jumlah kematian neonatal pada usia 0-28 hari mencapai 370 jiwa, menurun dari 430 jiwa pada tahun sebelumnya. Kasus kematian bayi terjadi di Kota Palembang dengan total 48 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Proporsi penyebab kematian didominasi oleh kategori penyebab lainnya, yaitu sebesar 82,8%, diikuti penyebab yang belum diketahui sebanyak 14,5%. Sementara itu, gangguan respirasi dan kardiovaskular menyumbang 1%, berat badan lahir rendah (BBLR) 0,7%, kelainan kongenital dan infeksi masing-masing 0,3%, serta penyakit sistem saraf pusat dan komplikasi intrapartum masing-masing sebesar 0,2%. (Kemenkes RI, 2024).

Pelayanan kebidanan komprehensif mengintegrasikan seluruh rangkaian pelayanan kesehatan reproduksi perempuan secara berkesinambungan, dimulai pada periode gestasi, dilanjutkan dengan proses kelahiran, pemulihan pascapersalinan, perawatan neonatus, serta pelayanan kontrasepsi.. Pendekatan ini menekankan pada kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) yang bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi secara terus-menerus sehingga setiap masalah yang muncul dapat dideteksi dan ditangani secara dini. Dengan adanya pelayanan yang berkesinambungan, diharapkan risiko

komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas dapat diminimalkan (Kemenkes, 2024).

Pelayanan antenatal diharapkan memenuhi indikator cakupan K6, yaitu ibu hamil menjalani sedikitnya enam kali kunjungan selama kehamilan, termasuk dua kali pemeriksaan oleh dokter sesuai jadwal yang direkomendasikan. Frekuensi kunjungan tersebut terdiri atas satu kali pemeriksaan pada usia kehamilan 0–12 minggu, dua kali pada usia kehamilan lebih dari 12 hingga 24 minggu, serta tiga kali pemeriksaan sejak usia kehamilan di atas 24 minggu sampai menjelang persalinan. Kualitas pelayanan antenatal dinilai melalui penerapan standar pelayanan 10T yang meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, penilaian status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin disertai pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah (Fe), pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan sesuai kondisi yang ditemukan, serta pemberian konseling atau edukasi kepada ibu hamil. (Permenkes, 2024).

Persalinan normal adalah akhir dari kehamilan yang terjadi pada manusia antara usia kehamilan 37-40 minggu, meskipun lama kehamilan secara total adalah 280 hari sejak menstruasi pertama, hanya sekitar 3-5% wanita yang melahirkan pada tanggal perkiraan. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia mencapai 87,2%. Namun angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian tahun 2022 yang mencapai 87,9%. Target yang ditetapkan dalam rencana strategis (Restra) 2023 adalah 93% sehingga cakupan

persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2023 belum mencapai target (Kemenkes RI, 2023).

Cakupan pertolongan persalinan di wilayah Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023 adalah sebesar 90,9%. Kemudian untuk cakupan KF lengkap di wilayah Provinsi Sumatera Selatan mencapai 88,6%, dan cakupan KN lengkap tahun 2023 di Sumatera Selatan sebanyak 97,2%, dalam hal ini menurun 0,3% dari tahun 2022 (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2023).

Pemantauan kesehatan ibu selama periode pascapersalinan diselenggarakan melalui empat kali kontak pelayanan sesuai ketentuan nasional. Pelaksanaan kunjungan tersebut meliputi KF1 pada rentang 6 jam hingga 2 hari setelah bayi lahir, KF2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7, KF3 sejak hari ke-8 sampai hari ke-28, serta KF4 pada hari ke-29 hingga hari ke-42 setelah persalinan. Selama setiap kunjungan, bidan melakukan penilaian menyeluruh terhadap kondisi ibu, mencakup evaluasi tekanan darah, frekuensi nadi, laju pernapasan, dan suhu tubuh, skrining kemungkinan anemia, pemantauan proses involusi uterus melalui pengukuran tinggi fundus dan kontraksi rahim, penilaian karakteristik lochea maupun sekret pervaginam, serta pemeriksaan integritas jalan lahir dan kondisi payudara. Asuhan juga mencakup dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, penyediaan layanan kontrasepsi pascapersalinan, penyampaian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) disertai konseling, serta pemberian kapsul vitamin A sesuai ketentuan yang berlaku (Kemenkes RI, 2023).

Pencapaian indikator KF lengkap ditentukan berdasarkan terpenuhinya empat kali kunjungan selama periode nifas. Data nasional menunjukkan bahwa pada

tahun 2023 cakupan indikator tersebut mencapai 85,7%, sedangkan pada tahun 2022 masih berada pada angka 80,9%, yang menggambarkan adanya peningkatan dalam pelaksanaan pelayanan nifas (Kemenkes RI,2023).

Usia 0–28 hari setelah kelahiran merupakan periode neonatal, yaitu masa ketika bayi menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar kandungan dan mengalami penyempurnaan fungsi berbagai organ tubuh. Mengingat tingginya risiko pada fase ini, pelayanan kesehatan perlu diberikan secara optimal, termasuk memastikan proses persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga kesehatan serta penyelenggaraan kunjungan neonatal sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan..

Cakupan kunjungan neonatal diindonesia pada tahun 2023 mencapai 90,8%, dimana ini juga mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022 (91,3%). Cakupan neonatal dihitung berdasarkan jumlah lahir bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan layanan sesuai standar paling sedikit tiga kali, dengan kurung waktu 1 kali pada 6-8 jam, 1 kali pada hri ke-3 sampai hari ke-7 dan 1 kali pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir (Kemenkes RI, 2023).

Keluarga berencana (KB) menjadi bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi yang berfokus pada perencanaan kehamilan sesuai kebutuhan pasangan usia subur. Selain mengatur jumlah dan jarak kelahiran, program ini juga menjunjung pemenuhan hak reproduksi melalui kegiatan promosi, perlindungan, dan pelayanan yang berkesinambungan untuk mewujudkan keluarga berkualitas serta mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur(PUS). Upaya pengendalian

fertilitas dapat dilakukan melalui pendekatan modern maupun alami. Pendekatan modern memanfaatkan intervensi hormonal, alat intrauterin, tindakan sterilisasi pada laki-laki maupun perempuan, metode amenore laktasi, serta alat penghalang. Sebaliknya, pendekatan alami dilakukan tanpa penggunaan alat ataupun hormon, misalnya melalui penghitungan masa subur dan coitus interruptus

Cakupan peserta KB aktif di Sumatera Selatan mencapai 81,7% (meningkat dari tahun 2021 sebesar 81,4%) Berdasarkan pola dalam pemilihan Gambaran pemanfaatan alat kontrasepsi di kalangan akseptor KB aktif memperlihatkan bahwa suntik dan pil menjadi metode yang paling banyak dipilih. Penggunaan kedua kontrasepsi tersebut jauh melampaui metode kontrasepsi lain, sehingga masih menjadi pilihan utama masyarakat; Sebagian besar akseptor masih mengandalkan kontrasepsi suntik (57,6%) maupun pil (22,5%). Ketergantungan pada kepatuhan pengguna dalam mempertahankan efek kontraseptif menjadikan kedua metode ini lebih rentan mengalami kegagalan dibandingkan metode dengan masa kerja yang lebih panjang, seperti MKJP. (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Fauline Palembang pada tahun 2025 Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat praktik Mandiri Bidan Fauline 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(Rekam Medis Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari kota Palembang) .

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari kota Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis untuk menegakkan diagnosa pada Ny.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan pada Ny.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Ibu

Diharapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan dapat memberikan manfaat yaitu:

- a. Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- b. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*continuity of care*) sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dengan baik.
- c. Mengurangi risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat.
- d. Memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu karena adanya pendampingan tenaga kesehatan secara menyeluruh.

2. Bagi Lahan Praktik (Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Palembang)

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi bidan dan petugas kesehatan di Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari kota Palembang untuk tetap memberikan asuhan pelayanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Palembang)

Diharapkan Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan referensi dalam bidang pengembangan studi kasus serta diharapkan dapat mengembangkan pola fikir ilmiah yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

4. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, A., dkk. (2021). Generasi berkualitas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10(2), 85–92.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Menstruasi pada remaja*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022*. Palembang: Dinkes Provinsi Sumatera Selatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Laporan Program Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2024*. Palembang: Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
- Erningsih. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Erningsih, dkk. (2023). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani, A. (2023). *Kerja Puskesmas Latowu*. *Jurnal Kesehatan*, 1(4), 271–278.
- Handayani, R., dkk. (2021). *Terapi komplementer dalam kehamilan: Mind and body therapy*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Hatijar, dkk. (2020). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Sulawesi Selatan: CV Cahaya Bintang Cemerlang.
- Hatini, E. E. (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Hikmandayani, N., dkk. (2024). *Asuhan kebidanan pasca persalinan dan menyusui*. Jakarta: EGC.
- Jayanti, I. (2021). *Metodik khusus dalam ilmu kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Juliastuti, dkk. (2021). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jawa Barat: Media Sains Indonesia.
- Kasmiati, dkk. (2023). *Asuhan kehamilan*. Jakarta: Salemba Medik

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu edisi 3*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniarum, A. (2020). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 5(1), 1689–1699.
- Lubis, R., dkk. (2022). *Praktikum hypnoterapi dalam asuhan kebidanan*. NTB: Pusat Pengembangan dan Penelitian Indonesia.
- Mahfuzhah, R. S. N., dkk. (2022). *Praktik kebidanan berbasis evidence based practice*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Mappaware, N. A., dkk. (2020). *Kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Deepublish.
- Matahari, R., dkk. (2019). *Buku ajar keluarga berencana dan kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Medforth, J., dkk. (2021). *Kebidanan Oxford: dari bidan untuk bidan*. Jakarta: EGC.
- Nia, A., & Rohmah, F. (2024). Hubungan kecemasan dan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1). 89-92.
- Noordiat. (2019). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Malang: Wineka Media.
- Novitasari, E., dkk. (2023). *Fisiologi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Podungge, Y. (2020). *Asuhan kebidanan komprehensif*. Jambura Health and Sport Journal, 2(2), 68–77.

- Pohan, R. A. (2022). *Pengantar asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir*. Sumatera Utara: PT Inovasi Pratama Internasional.
- Prastiwi, M. G., Wijianto, & Rahim, A. F. (2024). Edukasi yoga untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(9), 1951–1956.
- Prawirohardjo. (2024). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S. *Jurnal Kebidanan*, 8(9), 47.
- Retnaningtyas, E. (2021). *Kehamilan dan asuhan pada ibu hamil*. Jawa Timur: Strada Press.
- Saifuddin. (2020). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Setiawan, S. M. A., dkk. (2023). Peningkatan keteraturan pemeriksaan kehamilan dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 158–165.
- Situmorang, R. B., dkk. (2021). Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil dalam penerapan senam prenatal yoga. *Journal of Midwifery*, 9(1), 44–52.
- Sulfianti, dkk. (2020). *Buku pegangan mahasiswa kebidanan asuhan kebidanan pada persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Virgian, K., dkk. (2022). *Ilmu kebidanan: Teori, aplikasi dan isu*. Jawa Barat: Media Sains Indonesia.
- Vivin, N., dkk. (2021). *Kupas tuntas seputar masa nifas & menyusui serta komplikasi*. Malang: Penerbit NEM.
- Walyani. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2023). *Continuity of Care in Maternal, Newborn and Child Health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Family Planning: A Global Handbook for Providers*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Maternal Health and Continuity of Care Guidelines*. Geneva: WHO.
- Widaryanti, dkk. (2019). *Terapi komplementer kebidanan berdasarkan bukti scientific dan empiris*. Yogyakarta: Deepublish.

- Widyastuti, R. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta: Media Sains Indonesia.
- Wulandari, N. F. (2020). *Happy exclusive breastfeeding*. Yogyakarta: Laksana.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care). *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.
- Yulizawati, dkk. (2021). Continuity of care dalam asuhan kebidanan. *Jurnal Kebidanan* 11(1), 1–8.