

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.”E“
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN KUSTIRAH
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**

Dianjurkan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli madya kebidan



**EARLY DWI SEPHA
PO7124123032**

**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 merupakan suatu bentuk pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Pelayanan ini tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Melalui asuhan yang berkelanjutan, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat melakukan pemantauan secara optimal, mendeteksi secara dini adanya faktor risiko, serta memberikan penanganan yang tepat sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

Permasalahan kesehatan ibu dan anak hingga saat ini masih menjadi perhatian utama di berbagai negara, baik negara berkembang maupun negara maju. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan belum merata dan masih terdapat kesenjangan dalam akses terhadap fasilitas kesehatan. Kondisi ini menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara, sehingga diperlukan upaya yang komprehensif dan berkesinambungan untuk mengatasinya.

Berdasarkan laporan *World Health Organization* tahun 2024, tercatat sekitar 287.000 perempuan meninggal dunia akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Angka tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah global yang serius. Perbedaan angka kematian ibu antara negara berpenghasilan rendah dan tinggi juga sangat signifikan, dimana di negara berpenghasilan rendah angka kematian ibu mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berpenghasilan

tinggi hanya sekitar 13 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan hebat, infeksi setelah persalinan, hipertensi dalam kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia, komplikasi selama proses persalinan, serta tindakan aborsi yang tidak aman. (World Health Organization, 2024)

Selain kematian ibu, angka kematian bayi baru lahir juga masih tergolong tinggi dan menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2023 angka kematian neonatal berkisar antara 0,7 hingga 39,4 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan kualitas pelayanan kesehatan antara satu wilayah dengan wilayah lainnya. Penyebab utama kematian neonatal antara lain kelahiran prematur, asfiksia, infeksi, trauma saat lahir, serta kelainan bawaan yang tidak terdeteksi sejak dini. (World Health Organization, 2023)

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara menyeluruh. Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai standar, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, pelayanan masa nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Seluruh pelayanan ini harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan agar dapat memberikan hasil yang optimal dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir merupakan suatu rangkaian proses fisiologis yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan pelayanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC), yang mencakup pelayanan sejak masa kehamilan (*Antenatal Care*), persalinan (*Intranatal Care*), masa nifas (*Postnatal Care*), hingga pelayanan bayi baru lahir. Pendekatan

ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan pelayanan yang optimal pada setiap tahap kehidupannya.

Pelayanan antenatal merupakan salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Pelayanan ini harus dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yaitu minimal enam kali kunjungan selama masa kehamilan serta disertai pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan dilakukan pada setiap trimester dengan tujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi adanya risiko, serta memberikan edukasi kepada ibu mengenai kesehatan kehamilan.

Penilaian terhadap kualitas pelayanan antenatal dapat dilihat melalui indikator cakupan K4 dan K6. Cakupan K4 menunjukkan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan minimal empat kali, sedangkan cakupan K6 menunjukkan jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan minimal enam kali sesuai standar. Indikator ini digunakan untuk menilai tingkat akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil (Kesehatan Indonesia, 2024).

Cakupan pelayanan antenatal K4 secara nasional pada tahun 2023 mencapai 85,6% dan hampir mencapai target yang telah ditetapkan. Sementara itu, cakupan K6 sebesar 74,4% yang menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan secara optimal sesuai standar yang berlaku (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan pelayanan antenatal pada tahun 2023 menunjukkan hasil yang cukup baik, dengan cakupan K4 sebesar 91,5% dan cakupan K6 sebesar 82,1%. Meskipun demikian, masih terdapat perbedaan capaian antar kabupaten/kota yang menunjukkan bahwa pemerataan pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2024).

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan persalinan yang aman dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berisiko tinggi terhadap keselamatan ibu dan bayi.

Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 87,2%, namun angka tersebut masih belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang melahirkan di luar fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2023 sebesar 90,9%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar persalinan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, meskipun masih terdapat daerah dengan capaian yang rendah (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2024).

Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan untuk memantau kondisi ibu setelah persalinan serta mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin terjadi. Pelayanan ini dilakukan minimal empat kali kunjungan dengan tujuan untuk memastikan kondisi ibu tetap dalam keadaan sehat.

Cakupan pelayanan nifas di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 85,7%, sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 88,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas telah mendapatkan pelayanan sesuai standar, meskipun masih perlu dilakukan peningkatan di beberapa wilayah (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2024).

Masa neonatal merupakan periode yang sangat rentan terhadap kematian sehingga diperlukan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan neonatal dilakukan melalui kunjungan minimal tiga kali untuk memastikan kondisi bayi dalam keadaan sehat. Cakupan

kunjungan neonatal di Indonesia pada tahun 2023 telah mencapai lebih dari 90%. Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan kunjungan neonatal juga menunjukkan hasil yang baik dengan persentase yang tinggi (Kemenkes RI, 2024).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu melalui pengaturan jarak dan jumlah kehamilan. Program ini juga bertujuan meningkatkan kualitas hidup keluarga.

Prevalensi penggunaan KB di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 60,4%. Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan peserta KB aktif sebesar 81,4% yang menunjukkan bahwa program KB telah berjalan dengan baik meskipun masih perlu ditingkatkan di beberapa daerah (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2024).

Bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Peran tersebut meliputi pemberian pelayanan kesehatan, edukasi kepada masyarakat, serta deteksi dini terhadap komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Berdasarkan data yang diperoleh dari tempat praktik mandiri bidan Kustirah kota Palembang, terdapat berapa jumlah pemeriksaan yang berhasil dicapai, Jumlah Antenatal Care (ANC) tercatat sebanyak 143 orang. Sedangkan jumlah persalinan berjumlah 179 orang. Selain itu jumlah KF juga mencapai 189 Orang, dengan jumlah KN 194 orang, jumlah KB berhasil mencapai 1.967 orang, dengan rincian KB hormonal Implan berjumlah 2 orang, KB hormonal Pil berjumlah 17 orang, AKDR berjumlah 3 orang, dan KB hormonal suntik berjumlah 1.945 orang. (Praktik Bidan Mandiri Kustirah, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut serta data yang telah diperoleh dari TPMB Kustirah Kota Palembang, pada kunjungan ibu hamil terdapat salah satu ibu hamil yaitu Ny. “E” trimester III dengan kehamilan anak ketiga. Pada saat kunjungan, Ny. “E” mengatakan ingin memeriksakan kondisi kehamilannya dengan keluhan mudah merasa lelah. Keluhan mudah lelah pada ibu hamil trimester III merupakan hal yang umum terjadi akibat perubahan fisiologis, seperti peningkatan kebutuhan energi, perubahan hormon, serta beban tubuh yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Meskipun demikian, keluhan ini tetap perlu mendapatkan perhatian agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari serta dapat diantisipasi kemungkinan adanya kondisi lain seperti anemia.

Kehamilan trimester III merupakan periode yang penting karena mendekati proses persalinan sehingga memerlukan pemantauan yang lebih intensif guna mendeteksi secara dini adanya komplikasi serta mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Dengan memperhatikan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus Ny. “E” sebagai bahan dalam penyusunan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC), yang meliputi asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana di TPMB Kustirah Kota Palembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang Tahun 2026? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu mengkaji data subjektif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang.
- b. Mahasiswa mampu mengkaji data objektif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang.
- c. Mahasiswa mampu menganalisis data untuk menegakkan diagnosis pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan serta evaluasi pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kustirah Kota Palembang.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat memberikan manfaat serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif, terutama dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama masa pendidikan.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran, serta sebagai data awal dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah

Sebagai bahan referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Daftar Pustaka

- Ayu. (2023). *Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Handayani, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ikatan Bidan Indonesia. (2023). *Standar Praktik Kebidanan dan Pelayanan Kesehatan Ibu*. Jakarta: IBI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Terbaru*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Pelayanan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Pelayanan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurhayati, N. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Nurhayati, N. (2024). *Kesehatan Ibu dan Anak dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, Y., et al. (2024). *Ilmu Kesehatan Anak*.
- Putri, A., & Lestari, D. (2024). *Perawatan Bayi Baru Lahir*.
- Putri, A., et al. (2024). *Perawatan Neonatus Esensial*.
- Rahman, H., et al. (2023). *Kelainan Kongenital pada Neonatus*.
- Rahmawati, N., & Lestari, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Neonatus*.
- Sari, D., & Handayani, R. (2023). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*.
- Sari, D., et al. (2024). *Asuhan Neonatus dan Bayi Risiko Tinggi*.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani, E. S. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2022). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2024). *Antenatal iron supplementation*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy*. Geneva: WHO.
- Wulandari, S., et al. (2023). *Pelayanan Kesehatan Neonatal*.
- Wulandari, S., et al. (2024). *Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir*.

Wulandari Defera, S.Tr.Keb., M.Keb. (2023). *Asuhan Antenatal Care dan Penilaian Kesejahteraan Janin*