

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “ H”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANDINA
PRIMITASARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025



AMISHA DWI AMELIA
PO7124122022

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “H”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANDINA
PRIMITASARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



**AMISHA DWI AMELIA
PO7124122022**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan memberikan layanan kebidanan yang berkelanjutan, yang dikenal sebagai COC (Continuity Of Care). COC merupakan layanan yang terjalin melalui hubungan yang terus-menerus antara wanita dan bidan. Keberlanjutan perawatan ini sangat penting untuk menjamin kualitas pelayanan yang stabil dari waktu ke waktu dan membangun hubungan yang terus menerus antara pasien dan profesional kesehatan (Kunci dan Amelia, 2024).

Layanan berkelanjutan dalam kebidanan memiliki tujuan untuk mengubah pandangan bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah suatu penyakit, melainkan suatu proses fisiologis yang tidak memerlukan intervensi medis. Layanan berkelanjutan dalam kebidanan mencakup rangkaian pelayanan yang terpadu dan berkesinambungan, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, pelayanan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan wanita serta mempertimbangkan kondisi pribadi masing-masing individu (Faradila Lukita Pramesya, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut (World Health Organization 2024), jumlah kematian ibu masih cukup tinggi dengan 287. 000 perempuan meninggal dunia selama dan setelah

kehamilan serta persalinan pada tahun 2020. Tingginya angka kematian ibu di berbagai belahan dunia mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas serta perbedaan pendapatan. Penyebab utama kematian pada ibu hamil dan saat melahirkan mencakup perdarahan berat, infeksi pasca melahirkan, hipertensi saat hamil (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi selama persalinan, dan aborsi yang tidak aman (Tanjung Rejeki et al. , 2024).

Data dari Sensus Penduduk (2020) di Indonesia menunjukkan bahwa AKI mencapai 189 per 100. 000 kelahiran hidup, sementara AKB mencapai 16,85 per 1. 000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu di Indonesia tercatat sebanyak 4. 005 dan meningkat menjadi 4. 129 pada tahun 2023. Di sisi lain, angka kematian bayi juga meningkat dari 20. 882 pada tahun 2022 menjadi 29. 945 pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan atau eklamsia dan perdarahan, sedangkan kematian bayi sering disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Pemerintah berupaya mendukung penurunan AKI dengan memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Ini mencakup layanan kesehatan untuk ibu hamil, bantuan persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus serta rujukan jika terjadi komplikasi, dan layanan Keluarga Berencana (KB), termasuk KB setelah melahirkan. Ibu hamil perlu menerima perawatan dari tenaga kesehatan melalui

program pelayanan kesehatan (Ante Natal Care). Ante Natal Care merupakan program yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memantau secara rutin selama masa kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Sesuai dengan kebijakan program ANC, setiap ibu hamil diwajibkan untuk menjalani minimal 6 kali kunjungan selama masa kehamilan. Kunjungan ini dibagi menjadi tiga trimester: satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (lebih dari 24 minggu hingga kelahiran). Jika diperlukan, ibu hamil dapat saja melakukan lebih dari enam kali kunjungan. Selain itu, ibu hamil juga harus bertemu dengan dokter sekurang-kurangnya dua kali, yaitu sekali di trimester pertama dan sekali di trimester ketiga (dr Trisnawarman et al. , 2023).

Di luar periode kehamilan, salah satu langkah krusial untuk mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi adalah memastikan bahwa setiap proses melahirkan ditangani oleh tenaga medis yang terampil, seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan, atau perawat, serta dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai. Bantuan dalam proses persalinan oleh tenaga medis yang berpengalaman sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu, bayi, dan anak sesuai dengan standar yang berlaku, sehingga menjadi bagian penting dalam memberikan layanan selama proses persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023).

Perawatan kesehatan untuk ibu yang baru melahirkan perlu diadakan setidaknya empat kali, dengan kunjungan untuk ibu dan bayi baru lahir secara bersamaan. Kunjungan dilakukan dalam waktu enam jam hingga dua hari setelah melahirkan, kemudian pada hari ketiga hingga ketujuh, dilanjutkan pada hari kedelapan hingga hari ke-28, dan terakhir pada hari ke-29 hingga 42 hari setelah persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023).

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah kelahiran, jarak, dan usia yang ideal untuk melahirkan, serta mengontrol kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan sesuai dengan hak reproduksi guna menciptakan keluarga yang berkualitas. KB juga merupakan salah satu strategi yang mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui cara: Mengatur waktu, jarak, dan jumlah kehamilan, mencegah atau meminimalkan kemungkinan komplikasi yang bisa membahayakan jiwa perempuan atau janin selama kehamilan, persalinan, serta masa nifas, dan mencegah kematian pada perempuan yang mengalami komplikasi di masa-masa tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan tercatat sebanyak 97 orang, dengan angka kematian ibu sebesar 64 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 131 orang. Kematian ibu paling banyak terjadi di Kabupaten Muara Enim, dengan 16 kasus. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2022 adalah perdarahan, yang dialami oleh 35 orang (36%). Cakupan K1 bagi ibu hamil di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 93,9%. Sedangkan untuk cakupan K4 di

Sumatera Selatan pada tahun 2022 adalah 91,1% dan cakupan K6 sebesar 78,8%. Sementara itu, cakupan penanganan persalinan di fasilitas kesehatan provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 adalah 91,7%. Sebaliknya, cakupan kunjungan KF lengkap di Sumatera Selatan mencapai 88,7%, dengan cakupan KN lengkap tahun 2022 di Sumatera Selatan sebesar 97,5% (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023).

Cakupan kunjungan Neonatal di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 94,47%, menunjukkan peningkatan dari target sebelumnya yaitu 88%. Cakupan kunjungan neonatal dihitung berdasarkan jumlah bayi yang baru lahir yang berusia 0-28 hari dan menerima pelayanan sesuai standar setidaknya tiga kali, dengan waktu 1 kali dalam 6-48 jam, 1 kali pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan 1 kali pada hari ke-8 hingga hari ke-28 setelah kelahiran (Dinkes Sumsel, 2021).

Ibu bersalin yang melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali dapat dihitung setelah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap). Cakupan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7% (Kemenkes RI 2022). Cakupan Kunjungan Nifas (KF) dihitung dari periode 6 jam sampai 48 jam pasca persalinan (KF 1). Kemudian pada periode 3 hari sampai 7 hari (KF2). Kunjungan ketiga pada periode 8 hari sampai 28 hari (KF 3) dan kunjungan keempat pada periode 29 hari sampai 42 hari pasca persalinan (KF 4). Dimana pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan perjanjian dengan petugas pelayanan kesehatan (Dinkes Sumsel, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Bidan Mandiri Andina Primitasari Palembang pada tahun 2024 didapatkan bahwa kunjungan ibu hamil selama satu tahun sebanyak 450 kunjungan. Untuk cakupan PN tahun 2024 di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari ada sebanyak 116 ibu. Ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas (KF) sebanyak 120 orang, untuk kunjungan neonatal (KN) sebanyak 145 dan kunjungan KB sebanyak 1.600 kunjungan dalam satu tahun (Rekam medis di TPMB Andina Primitasari, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “H” di Praktik Mandiri Bidan Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.H di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primia Sari Kota Palembang Tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di TPMB Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. H di TPMB Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. H di TPMB Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025
- c. Mahasiswa mampu menetapkan analisis data pada Ny. H di TPMB Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. H di TPMB Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas, hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan referensi kepustakaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primita Sari

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan untuk mempertahankan pelayanan kesehatan pada ibu hamil secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni,L.Muzayyanah,R.D.Agustini,W.Wijayanti,R.Choirunnisa, B.T.Carolin, N.Juwita, S.H.Jailani, E.Yulianingsih, Y.Aulya, S.Atikah, Nurhidayah, dan N.L.G.Sudaryati. 2023. *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Media Sain Indonesia. Bandung
- Asrina, S.S. Putri, D.Sulityorini, I.S. Muflihah, dan D. N.Sari. 2023. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Edisi Pertama. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Atutik,R.Y. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media. Jakarta
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022*. Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. Palembang
- Fauziah,S, dan T.E.Sugiatini. 2024. Massage Effleurage. 5(3):607-615
- Haninggar, R.D, N.A.Rangkuti, M.Y.N.A.Siagian, E.A.F.Damayanti, P.IA.Sari, T.Herawati, T.A.Sukmawati, N.Anita. 2024. *KonsepAsuhan Kebidanan. Yayasan Kita Menulis*. Mamuju
- Heryani,Reni.2021.Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui.Trans Info Media.Jakarta
- Indrayani.2021.*UPDATE Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir(Dilengkapi dengan Evidence Based Kebidanan)*.Trans Info Media.Jakarta
- Jitowiyono,S,dan N.A.Rouf. 2019. *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Pustaka Baru. Yogyakarta
- Kasmiati,D.Purnamasari, Ernawati, Juwita, Salina, W.D.Puspita, T.Rikhaniarti, Shayriana, Asmirati, I.A.Oka, K.S.Makmun .2023.*Asuhan Kehamilan*. Literasi Nusantara Abadi Grup. Malang
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Edisi ketiga. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- _____.2021. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan RI.Jakarta
- _____.2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- _____.2024a.*Profil Kesehatan Indonesia 2023*.Kementerian Kesehatan RI.Jakarta

- _____.2024b.*Buku KIA kesehatan Ibu dan Anak*.Kementerian Kesehatan RI
- Nababan,F,dan E.Mayasari.2024.*Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir di PBM* N.1(1):18-23
- Namangdjabar,O.L, S.V.Boimau, T.V.I.Tablak, A.M.S.Boimau. 2023. *Bahan Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Lliterasi Nusantara Abadi Grup. Malang
- Nurhidayati,S,Kiftiyah, M.Sugarni, S.Susilawati, T.T.Lestari, A.Arlina, M.Patimah, S.M.Sari, S.W.Sundari, V.Zakiah, D.A.Rahmawati, dan N.Nurdin. 2023. *Mekanisme Persalinan dan Fisiologi Nifas*. Get Press Indonesia. Padang
- Rejeki, S.T,Y.Fitriyani, N.Fatkhiah, dan S.Alifatimah.2024.*Deteksi Dini Resiko Tinggi Pada Kehamilan sebagai Upaya Menurunkan AKI dan AKB*.3(4):54-60
- Rismalinda.2021.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*.Trans Info Media.Jakarta
- Rukiyah,A.Y,dan L.Yulianti.2021.*Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*.Trans Indo Media.
- Sari,E.P,dan K.D.Rimandini.2021.*Asuhan Kebidanan Persalinan(Intranatal Care)*.Trans Info Media.Jakarta
- Setiyaningrum,E.2021.*Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*.Trans Info Media.Jakarta
- Sitinjak,N.F, Supriadi, dan R.Wahyuni.2022.*Komparasi Teknik Effleurage Massage Terhadap Penurunan Sakala Nyeri Pada Ibu Post Partum*.10(1):42-51
- Sulistyawati.2023.*Buku Ajar Metode Kualitatif*.K-Media.Yogyakarta
- Yulizawati,A.A, Isnani, L.E.Sinta, dan F.Andriani. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.Sidoarjo
- Zjubaidi,A.M, dan R.Chairiyah. 2024 .*Analisi Hubungan Kunjungan Antenatal Care Berdasrkan Pengetahuan, Sikap, Karakteristik dan Akses Fasilitas Kesehatan*. 6(2):153-161
- Zucharo,F,C.Zaman, D.Suryanti,T.Sartika, dan P.Astuti 2022. *Analisis Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil*.7(1):102-116