

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.” Y ” Di Tempat
Pratik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025**



Oleh:

AULIYA PUTRI NABILA

NIM. PO.71.24.1.22.058

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.” Y ” Di Tempat Pratik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar

Ahli Madya Kesehatan



Oleh:

AULIYA PUTRI NABILA

NIM. PO.71.24.1.22.058

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan persalinan , nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari,2021)

Menurut *Federasi Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40)(Susanti & Ulpawati, 2022).

Keberhasilan Kesehatan ibu di Indonesia dapat di lihat dari program Kesehatan ibu melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

merupakan jumlah semua kematian ibu selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang terjadi karena bukan dari sebab kecelakaan atau kejadian lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil yang diperoleh, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai angka 3.572 kematian di Indonesia jumlah ini terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian berdasarkan penyebabnya. Penyebab kematian ini di tahun 2022 terjadi karena hipertensi dalam kehamilan 1.504 kasus, dan perdarahan 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu di provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 adalah sebanyak 97 orang (dengan AKI sebanyak 64 orang per 100.000 kelahiran hidup), menurun dari tahun 2021 sebanyak 131 orang. Penyebab tertinggi kematian pada ibu di tahun 2022 adalah perdarahan 36% kasus, hipertensi dalam kehamilan 19,20% kasus, sedangkan penyebab kematian paling sedikit diakibatkan oleh infeksi 1,1% dan penyebab lainnya sebanyak 31,23% (Dinkes Prov sumsel, 2022).

Upaya pemerintah untuk melakukan menurunkan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu melakukan akses pelayanan Kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih di fasilitas

pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika ada komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (kb) termasuk kb pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan memenuhi asuhan *antenatal care* atau ANC sebagai deteksi dini komplikasi kehamilan dan pemeriksaan kehamilan, namun saat hamil ibu sebaiknya melakukan kontak dengan tenaga Kesehatan baik di tempat persalinan atau kunjungan rumah untuk mengecek Riwayat Kesehatan ibu. Pelayanan Kesehatan ibu hamil harus dilakukan minimal di setiap trimester, yaitu pada trimester pertama 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu), pada trimester ke dua 2 kali (usia kehamilan 12-24 minggu), dan pada trimester ke tiga 3 kali (usia kehamilan sampai dengan persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Pada profil Kesehatan di Indonesia tahun 2022 menunjukkan keberhasilan program pelayanan kesehatan ibu hamil perlu diadakan setelah dilakukan program penurunan AKI dan AKB jika cakupan ibu hamil diindikasikan penilaian keberhasilan dari program tersebut dapat dilihat dari cakupan K1, K4, PN, DAN KF. Cakupan k4 adalah cakupan jumlah ibu yang hamil telah mendapatkan pelayanan antenatal. Pelayanan Kesehatan ibu hamil (K4) secara nasional pada tahun 2022 sebesar 86,2%, hampir mencapai target RPJMN sebesar 90%. Cakupan Kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 70,9%

dengan provinsi tertinggi yaitu provinsi banten sebesar 84,6% dan Jawa Tengah sebesar 82,9%. Dan kepulauan bangka Belitung sebesar 81,1%. Capaian tahun 2022 ini sudah memenuhi target Rencana Pembangunan jangka menengah (RPJMN) sebesar 60%. (Kemenkes RI, 2022).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan Kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga Kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester. Sedangkan cakupan K6 adalah jumlah ibu yang hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada setiap trimester (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan laporan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan persentase K1 pada tahun 2022 di Sumatera Selatan sebesar 93,9%, mengalami peningkatan dari tahun 2021 dengan cakupan sebesar 92,2%. Cakupan K4 di Sumatera Selatan tahun 2022 sebesar 91,1% dibandingkan tahun sebelumnya 90,1% (Dinkes Prov sumsel, 2022).

Cakupan kehamilan Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi

yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan yang dilakukan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu, balita, dan juga bayi sesuai dengan standar sehingga peran tenaga kesehatan sangat besar dalam memberikan pelayanan saat ibu menjalani proses persalinan.(Dinkes Prov sumsel, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di peroleh cakupan ibu hamil K1 tahun 2018 sebanyak 100%, tahun 2019 sebanyak 99,6%, pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 91,4%. Dapat di lihat perbandingan K1 mengalami penurunan. (Dinkes Kota Palembang, 2020) Pada tahun 2020 cakupan K4 sebesar 89,8% dari 26.989 ibu hamil. (Dinkes Kota Palembang. 2020) Cangkupan kunjungan nifas (KF3) di Sumatera Selatan pada tahun 2021 sejumlah 90,1% mengalami peningkatan dari tahun lalu sebesar 88,4%(Dinkes Kota Palembang, 2022).

Berdasarkan data kunjungan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Dyah Ayu Palembang Tahun 2024 didapatkan bahwa kunjungan hamil selama satu tahun, yaitu K1 sebanyak 213 ibu dan K4

sebanyak 183 ibu. Untuk cakupan Persalinan tahun 2024 di TPMB Bidan Dyah Ayu ada sebanyak 68 ibu. Kunjungan Nifas (KF) di PMB Dyah Ayu ada sebanyak 103 orang dan untuk kunjungan neonatal (KN) sebanyak 123 neonatal, dan kunjungan KB sebanyak 1.403 orang (Rekam medis di PMB Dyah Ayu Palembang, 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"Y" di usia 27 tahun dengan riwayat persalinan prematur pada anak pertamanya ditahun 2024 berjenis kelamin perempuan dengan berat lahir 1.900 gr dan panjang 42 cm.

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) dengan judul " Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny." Y " Di Tempat Pratik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny." Y " Di Pratik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny." Y " Di Pratik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif secara menyeluruh pada Ny " Y " di Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif secara menyeluruh pada Ny. " Y " di Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny. " Y " di Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan dan mengevaluasi asuhan yang diberikan secara komprehensif pada Ny. " Y " di Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan informasi serta masukan untuk tetap dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu dari asuhan terutama pada asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat praktik

a. Bagi penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan menambah pengalaman dengan mengaplikasikan ilmu serta keterampilan secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan holistic yang telah didapat selama duduk dibangku perkuliahan.

b. Bagi institusi Poltekkes kemenkes Palembang

Diharapkan dapat dijadikan referensi bagi Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu

Melalui laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi serta masukan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

Daftar Pustaka

- Adyani, K. (2020). Diet Kalsium pada Ibu Hamil. *Embrio*, 12(1), 31–42.
<https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2278>
- Dinkes Prov sumsel. (2022). Membangun Sumsel Yang Sehat Sumsel Yang Maju Untuk Semua. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel 2021*, 259.
- Franciska, Y., Ayu, A., Yuka, S., & Setiawati, D. (2023). Penerapan Prenatal Yoga Dan Hypnoprenatal Pada Ibu Hamil Di Pmb “ R ” Kota Palembang (Application of Prenatal Yoga and Hypnoprenatal in Pregnant Women in Pmb “ R ” Palembang City). *Jurnal Abdikemas*, 5, 40–44.
<https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v5i1>
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan.
- Ii, B. A. B., & Teori, A. K. (2018). Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil. Menurut Romauli (2019); Prawirohardjo (2018) perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil adalah : 9. 2019, 9–92.
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III (Issue 3)*.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id (p. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia)*.
- Maiti, & Bidinger. (2019). Pemeriksaan Antenatal 10 T. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nurhayati, E. (2021). Psikologi Kehamilan Dalam Perspektif Al-qur'an. *Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, 20(1), 53–72.
<https://doi.org/10.15408/kordinat.v20i1.20642>
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24. <https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.552>
- Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.
- Simangunsong, R. kristin. (2018). asuhan kebidanan massa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada NY. E PBM G.S kota pematangsiantar. *Asuhan Kebidanan Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru*

- Lahir, Dan Keluarga Berencana Pada Ny. E Di Bpm G.S Kota Pematansiantar, 107.
- Susanti, & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil, 1(69), 5–24.
- Syifa S, M. (2017). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. Convention Center Di Kota Tegal, 6–32.
- Wijayanti. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny”S“ dengan Pre Eklampsia Berat di RSUD Syech Yusuf Gowa Tanggal 26 April-14 Mei 2017. Lta, 1–155.
- Rohmawati, N., & Dkk. (2020a). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Kementerian Kesehatan RI.
- Rohmawati, N., & Dkk. (2020b). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Saputra, D., & Dkk. (2022). ILMU KEBIDANAN (TEORI, APLIKASI DAN ISU).
- Selatan, D. P. S. (2021). LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2021. <https://ppid-dinkes.sumselprov.go.id/download/677>
- Somoyani, N. K. (2020). Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan. 8. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1193>
- Subiantoro, G. A., & Dr., O. (2024). Pengaruh Konsumsi Kurma Pada Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Percepatan Lama Proses Persalinan Kala 1 di PMB Nia Kurniasih Amd.Keb Tahun 2023. 8. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/23560>
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Penerbit NEM. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Persalinan/fNtVEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suhartiningsih, S. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Post Operasi. 9(November), 364–368.
- Sukmawati, A. S., & Dkk. (2023). BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=vrrIEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=etika+penelitian&hl=id&source=gbs_navlinks_s

- Surtinah, N., & Dkk. (2019). BUKU AJAR DOKUMENTASI KEBIDANAN.
<https://jurusankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id/wpcontent/uploads/2021/01/Bahan-Ajar-Dokumentasi-Kebidanann.pdf>
- Suryawinata, A., Islamy, N., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Obstetri, B., & Kedokteran, F. (2019). Komplikasi pada Kehamilan dengan Riwayat Caesarian Section Complications on Pregnancy with Previous Caesarian Section. 6, 364–369.