

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**PUSPITA SARI
PO7124123071**

**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. “A”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN SORAYA
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



**PUSPITA SARI
PO7124123071**

**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 pelayanan yang diberikan secara kontinu kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi, mencegah morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga. Standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan mencakup enam kali kunjungan kehamilan, pelayanan persalinan normal yang aman, empat kali kunjungan masa nifas, tiga kali kunjungan neonatal, serta konseling dan pelayanan alat kontrasepsi pada masa keluarga berencana. (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data sensus penduduk di Indonesia, AKI terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sedangkan, AKB mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023 AKI sebanyak 105 orang (meningkat dari tahun 2022 sebanyak 97 orang) dengan 6 kasus AKI di Palembang, sementara AKB mencapai 370 jiwa (menurun dari tahun 2022 sebanyak 430 jiwa) dengan penyebab kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan dan kematian terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu 133 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024)

Untuk menurunkan AKI dan AKB salah satu upaya yang bisa dilakukan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang holistik dan berkelanjutan *atau Continuity of Care (CoC)* (Kemenkes RI, 2022). Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dilakukan dengan memenuhi kebutuhan ibu mulai dari kehamilan, persalinan hingga pasca persalinan (Wijayanti, 2024).

Continuity of Care (CoC) dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk mengubah paradigma selama ini yang menganggap kehamilan dan persalinan sebagai suatu penyakit. Sebaliknya, proses ini seharusnya dipahami sebagai sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan banyak intervensi. Dengan keberhasilan model *Continuity of Care (CoC)*, intervensi yang tidak perlu dapat diminimalkan, sekaligus mengurangi risiko keterlambatan dalam manajemen keadaan darurat pada ibu dan neonatus. Lebih jauh lagi, pendekatan ini diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas ibu dan mengurangi penggunaan intervensi selama proses persalinan. Termasuk operasi caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dengan bidan. (Faradila Lukita Pramesya, 2023).

Ada banyak tantangan dalam pelayanan kesehatan, dan salah satu contohnya adalah meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, sedangkan tolak ukur keberhasilan intervensi bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dapat dilihat dari tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu isu penting dalam pembangunan kesehatan nasional karena berdampak besar terhadap kualitas

sumber daya manusia. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan serius di Indonesia. Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129 kasus, meningkat dari 4.005 kasus pada 2022, menurut data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN). AKI per 100.000 kelahiran hidup pada Januari 2023 mencapai 305, menjadikan Indonesia peringkat kedua tertinggi di ASEAN.

Sementara itu, angka kematian bayi juga meningkat, dari 20.882 kasus pada 2022 menjadi 29.945 pada 2023. Data ini menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut dalam meningkatkan layanan kesehatan ibu dan bayi guna menekan angka kematian yang masih tinggi di Indonesia.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2024, penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), preeklampsia/eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Tingginya angka kematian ini dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu keterlambatan dalam menegakkan diagnosis dan keterlambatan merujuk ibu ke fasilitas kesehatan dengan sarana serta prasarana yang memadai. Sementara itu, kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan asfiksia. BBLR terjadi ketika bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, sering kali dialami oleh bayi prematur yang lahir sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi kesehatan, termasuk gangguan pernapasan dan infeksi. Oleh karena itu, peningkatan layanan kesehatan ibu dan bayi sangat penting untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup bayi yang lahir dengan kondisi rentan.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebanyak 97 orang pada tahun 2022, yang menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 131 orang. Sementara itu, pada tahun 2023, jumlah kematian neonatal pada usia 0-28 hari tercatat sebanyak 430 jiwa, mengalami peningkatan dari 411 jiwa pada tahun sebelumnya. Kematian bayi usia 0-11 bulan mencapai 513 kasus, dan kematian balita tercatat sebanyak 39 kasus sepanjang tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Pemerintah menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 183 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 serta Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16 kasus per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Target ini ditetapkan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak, serta menekan risiko kematian yang masih tinggi di Indonesia.

Adapun salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB yang bisa pemerintah lakukan adalah membuat kebijakan berupa program pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal care harus memenuhi frekuensi minimal enam kali kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan Ultrasonografi (USG) oleh dokter (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data terbaru, cakupan kunjungan antenatal di Indonesia menunjukkan peningkatan, dimana pada tahun 2023 cakupan K1 mencapai sekitar 99%, K4 sebesar 90,8%, dan K6 sebesar 86%. Pemerintah menargetkan cakupan pelayanan antenatal mencapai 100% pada tahun 2024 sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Kemenkes RI, 2023; BPS, 2024)

Bidan memiliki peran penting karena bidang merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga pedesaan. Bidan memegang peranan penting dalam memberikan layanan kepada perempuan sepanjang perjalanan hidup mereka. Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di bidang kebidanan, semakin meningkat. Salah satu indikator keberhasilan dalam hal ini adalah penurunan yang signifikan pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain bidan Pemerintah juga ikut berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui penerapan berbagai elemen pelayanan kesehatan. Ini mencakup pengendalian kehamilan, perbaikan gizi selama kehamilan, pelaksanaan program keluarga berencana, imunisasi bagi ibu, serta perbaikan sistem rujukan. Selain itu, pendekatan lain yang bisa diambil adalah melalui upaya Kesehatan berkelanjutan atau *Continuity Of Care (COC)*, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan membangun hubungan yang berkesinambungan antara pasien dan profesional kesehatan. (Ny et al., 2023).

Berdasarkan data kunjungan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Soraya Palembang pada tahun 2026 didapatkan bahwa kunjungan hamil selama satu tahun, yaitu K1 sebanyak 231 ibu dan K4 sebanyak 193 ibu. Untuk cakupan persalinan pada tahun 2025 di TPMB Soraya ada sebanyak 103 ibu. Kunjungan nifas (KF) di TPMB Soraya ada sebanyak 147 orang dan kunjungan neonatal (KN)

sebanyak 174 neonatal, dan kunjungan KB sebanyak 1.405 orang (Buku Registrasi Kunjungan TPMB Soraya Palembang, 2026).

Berdasarkan uraian tersebut, penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga masa nifas dan keluarga berencana. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” di TPMB Soraya Kota Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan (continuity of care) pada Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diterapkannya asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukannya pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Ditegakkannya diagnosis kebidanan berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.

- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Dilaksanakannya asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.
- e. Dilakukannya evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. “A” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi penulis untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care*, serta mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik nyata di lahan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Pasien

Penerapan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care* diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan ibu, mendukung deteksi dini komplikasi, serta membantu mewujudkan proses kehamilan dan persalinan yang aman bagi ibu dan bayi.

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

4. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Soraya

Bagi tempat dilakukannya pengkajian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam upaya mempertahankan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudita. (2023). *Pengertian dan proses persalinan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: BPS.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dwi Febriati, & Zakiyah. (2022). *Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Fitriana, Yuni, Widy N. (2021). *Asuhan Persalinan, Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Jurnal Dinamika Pendidikan Nusantara. (2025). *Observasi sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian*. Jurnal Dinamika Pendidikan Nusantara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan/ pedoman pelayanan antenatal care sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Prajayanti. (2023). *Persalinan dan kelahiran normal pada ibu bersalin*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (Edisi 6). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.