

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



JELITA
PO7124123100

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 MARLINA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



JELITA
PO7124123100

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang mendasar dan berfungsi sebagai aset utama dalam pembangunan nasional yang berkelanjutan. Kesehatan yang tidak memadai menghambat kemampuan seseorang untuk berfungsi secara efektif dalam konteks sosial. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kesehatan melampaui sekadar ketiadaan penyakit, mencakup kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang komprehensif. Kesehatan reproduksi adalah aspek kritis dari kesehatan yang memengaruhi kualitas generasi mendatang, mencakup keseluruhan proses, fungsi, dan sistem reproduksi di seluruh tahap kehidupan. Kesehatan reproduksi perempuan, terutama selama kehamilan, sangatlah penting karena kerentanan terhadap berbagai masalah fisiologis yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kritis yang menunjukkan kualitas layanan kesehatan suatu bangsa dan kondisi kesehatan penduduk secara umum. WHO memperkirakan sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari akibat masalah kehamilan dan persalinan, dengan sekitar 99% dari kematian ini terjadi di negara-negara terbelakang. Rasio kematian ibu (AKI) dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI

tertinggi kedua di ASEAN, jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sistem Pemberitahuan Kematian *Maternal Perinatal* (MPDN) Kementerian Kesehatan mencatat peningkatan kematian ibu dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Pada tahun 2023, penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan, mencakup preeklamsia dan eklamsia, dengan 412 kasus dilaporkan. Hal ini diikuti oleh perdarahan obstetrik, yang mencakup 360 kasus, serta berbagai masalah obstetrik lainnya. Pada tahun 2022, angka kematian bayi (AKB) Indonesia adalah 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, terutama akibat asfiksia neonatal, berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, infeksi, dan kelainan bawaan, yang banyak di antaranya diperburuk oleh komplikasi kehamilan yang tidak dikelola dengan memadai. Di Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 adalah 97, menurun dari 131 pada tahun 2021. Penyebab utamanya mencakup hipertensi dalam kehamilan dengan 22 kasus, perdarahan dengan 18 kasus, dan berbagai komorbiditas lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023; BPS, 2024).

Inisiatif strategis untuk memitigasi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi di Indonesia melibatkan penerapan pendekatan kesinambungan perawatan (*continuity of care*) dalam kebidanan. *Continuity of Care* adalah konsep layanan yang meluas dari kehamilan melalui persalinan, perawatan bayi baru lahir, dukungan

pascapersalinan, dan keluarga berencana, memastikan bahwa setiap ibu dan bayi menerima pemantauan yang konsisten, identifikasi dini kesulitan, dan intervensi yang sesuai pada setiap fase. Selama kehamilan, perawatan berfokus pada pemeriksaan *Antenatal Care* minimal enam kali sesuai persyaratan, skrining untuk faktor risiko tinggi, pemberian suplemen zat besi, dan edukasi tentang indikator bahaya kehamilan. Bidan mendampingi persalinan normal dengan mengikuti 60 langkah Asuhan Persalinan Normal sambil memantau kemajuan persalinan secara ketat menggunakan partograf. Perawatan bayi baru lahir mencakup evaluasi skor APGAR, pemberian injeksi vitamin K1, aplikasi salep mata, imunisasi HB-0, manajemen tali pusat metode terbuka, inisiasi menyusui dini, dan pemantauan neonatal selama tiga kunjungan. Selama periode pascapersalinan, minimal empat kunjungan dilakukan untuk menilai involusi uterus, laktasi, identifikasi dini masalah pascapersalinan, dan bimbingan keluarga berencana. Layanan keluarga berencana, sebagai puncak dari metode *Continuity of Care*, menjamin bahwa ibu menerima kontrasepsi yang sesuai, sehingga memfasilitasi interval kehamilan yang terencana dengan baik untuk mencegah kesulitan berulang (Faizah *et al.*, 2023; Rahayu & Windyarti, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan bahwa hipertensi selama kehamilan adalah penyebab utama kedua kematian ibu setelah perdarahan, dengan prevalensi preeklamsia lebih besar di negara berkembang dibandingkan negara industri. Prevalensi preeklamsia diproyeksikan

mencapai 128.273 kasus setiap tahunnya, mewakili sekitar 5,3% dari semua ibu hamil, sementara hipertensi dalam kehamilan mencakup 33,07% dari kematian ibu secara nasional di Indonesia. Pada tahun 2021, angka kematian ibu (AKI) adalah 66 per 100.000 kelahiran hidup, dengan hipertensi sebagai penyebab utamanya. Di Kota Palembang, area dengan kepadatan penduduk tertinggi di provinsi tersebut, beban epidemiologis gangguan hipertensi dalam kehamilan menghadirkan tantangan tersendiri bagi Provinsi Sumatera Selatan. Di tingkat layanan primer seperti Praktik Mandiri Bidan, ibu hamil dengan komplikasi diare pada trimester ketiga berisiko mengalami dehidrasi berat yang memicu kontraksi prematur akibat peningkatan kadar oksitosin, sekaligus memperburuk instabilitas hemodinamik pada ibu yang sudah mengalami hipertensi gestasional. Kombinasi diare dan hipertensi pada trimester ketiga merupakan kondisi yang memerlukan deteksi dini dan penatalaksanaan kolaboratif segera guna mencegah progresi menuju preeklampsia berat, eklampsia, dan persalinan prematur. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis termotivasi untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada pasien dengan diare dan hipertensi di trimester ketiga di Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang, sebagai upaya nyata dalam mendeteksi, mengelola, dan menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal secara berkesinambungan (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2024; Alomedika, 2023; Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan uraian latar belakang diatas adalah bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian data subjektif pada Ny D di tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian data objektif pada Ny D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan analisis data pada Ny D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan penatalaksanaan pada Ny. D di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan referensi dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care*. Kajian ini dapat menjadi landasan ilmiah bagi pengembangan model asuhan kebidanan berbasis bukti *evidence-based midwifery* di tatanan pelayanan kesehatan primer, terutama di PMB dan Puskesmas. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana pasca persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Laporan ini sebagai sarana pembelajaran dan pengalaman bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang didapat selama proses pembelajaran di perkuliahan secara langsung dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif langsung kepada klien.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Laporan ini dapat digunakan sebagai referensi dan menambah wawasan bagi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan khususnya Mahasiswa Kebidanan.

c. Bagi TPMB

Laporan ini dapat menjadi bahan informasi, evaluasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang ada di lahan praktik untuk dapat melakukan asuhan kebidanan holistik dengan pengkajian lebih dalam sehingga masalah yang dihadapi klien dapat diatasi sesuai dengan kebutuhan dan tatalaksana yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alodokter. (2025). Penyebab dan penanganan diare pada ibu hamil. Alodokter. Diakses dari <https://www.alodokter.com/diare-pada-ibu-hamil>
- Alomedika. (2023). Preeklampsia – Epidemiologi. Diakses dari <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetri-dan-ginekologi/preeklampsia/epidemiologi>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah. <http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2024). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024. Jakarta: BPS-Statistics Indonesia. Diakses dari <https://www.bps.go.id/en/publication/2024/12/31/a919c55a72b74e33d011b0dc/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2024.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Palembang: Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. Diakses dari https://satudata.sumselprov.go.id/storage/documents/Profil_Dinkes_2023.pdf
- Faizah, N., Kusumaningtyas, S., & Rahmawati, D. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Nifas. ResearchGate. Diakses dari <https://www.researchgate.net/publication/374343646>
- Fatonah, S. H., Fitriani, Mk., Husna Sari, Mk., Septa Dwi Insani, Mk., Riza Savita, M., Januar Dwicristy SST, Mk., Wulan Tertiana, Mk. S., Ade Krisna Ginting, Mk., Bdn Dian Fitriyani, Mk., Bd Lina Fitriani, Mk., & Rachmi Nurul Hidayat Hafid, Mk. (2023). ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA. www.nuansafajarcemerlang.com
- Handayani, S., Umi Nur Fajri, Mk., Tanti Fitriyani, Mt., & Nevia Zulfatunnisa, Mk. (2025). ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN.
- Heri, Loita, A., & Nurjanah, D. S. (2022). Instrumen Penelitian Tindakan Kelas. In Juni (Vol. 6, Issue 1).
- Hikmandayani, Lira, D. N., Afni, N., Dessy Hertati, Niar, Mk., Rena Oki Alestari, Mk., Trivina, Mt., Rini Hayu Lestari, Mk., dr Rahman Noor, Mk., Miftahul Jannah, S., Yosin Ngii, Mk., Hilda Yani Karo Karo, Mk., & Agnomelsya

- Bangaran, Mt. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI.
- Indryani. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR (Rahmawati, Ed.).
- Intan Mutiara Putri, B., Nina Mardiana, Mk., Triana Widiastuti, Mk., Bety Anisa Wulandari, Mk., Nuli Nuryanti Zulala, Mk., Izzawati Arlis, Mk., Erniwati Daranga, M., Yosin Ngii, Mk., Suhartati, Mk., Siti Fatimah, Mk., Wiwit Fetrisia, Mk., Linda Puji Astutik, Mk., Rena Oki Alestari, Mk., Tr Keb Ririn Wahyu Hidayati, M., dr Raudatul Janah, M., Yuhelva Destri, S. P., & Kes, M. (2023). ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS.
- Ishak, S., Choirunissa, R., Agustiawan, & Purnama, Y. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Jannah, P. I., Eliana, D., Trisasri, R., Yanuari, N. P., Dwi Marga, A., & Saputra, R. K. (2023). Analisis Efektifitas Metode Amenorehea Laktasi Pada Ibu Nifas-Systematic Review. 1(02). <https://e-journal.naurendigition.com/index.php/mj>
- Kartini, Zilfi Yola Pitri, Mk., Wahyu Wijayati, Mk., Wahyuni, Mk., Linda Puji Astutik, Mk., & Kholilah Lubis, Mk. (2024). ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS BAYI DAN ANAK BALITA.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Angka Kematian Ibu melalui *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN). Jakarta: Kemenkes RI. Diakses dari <https://www.bollo.id/berita-terbaru/fokus-bollo/melihat-angka-kematian-ibu-di-indonesia/>
- PKMK FK-KMK UGM. (2025). Review Kebijakan Penurunan Kematian Ibu Tahun 2024 Berbasis Transformasi Sistem Kesehatan dan Outlook 2025. Yogyakarta: PKMK UGM. Diakses dari <https://diklatkesehatan.net/2025/01/review-kebijakan-penurunan-kematian-ibu-tahun-2024>
- Prawirohardjo, S. (2020). ILMU KEBIDANAN.
- Putri, F. R., Febria, C., & Angellina, S. (2024). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "N." In Jurnal Penelitian Multidisiplin Terpadu (Vol. 8, Issue 9).
- Rahim, M. R., Sanyoto, D. D., Istiqamah, E., Adhani, R., & Husaini. (2024). *Analysis of Factors Related to Maternal Mortality*. Jurnal Surya Medika. Diakses dari

<https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/download/9204/5034/33834>

- Rahayu, S., & Windyarti, M. L. N. Z. (2022). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan Emesis Gravidarum di Klinik Esti Husada Kota Semarang. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(3), 495–505.
- Seingo, I. J., & Pranoto, H. H. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. E Usia 29 Tahun di Puskesmas Waimangura, Sumba Barat Daya, NTT. *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 821–826. Diakses dari <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/673>
- Supriyatun, Y., & Kesehatan, J. (2023). Faktor Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas. *Jurnal Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 5(1). Diakses dari <https://journalcenter.org/index.php/klinik/article/download/5654/4335/23215>
- World Health Organization* (WHO). (2023). *Maternal Mortality*. Geneva: WHO. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yulizawati, Aldina Ayunda Insani, Mk., Lusiana El Sinta, Mk. B., & Feni Andriani, Mk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. www.indomediapustaka.com