

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.”R”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN VITRI SUZANTI
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**



**NAMA : WITRI
NIM : PO7124123057**

**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.”R”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN VITRI SUZANTI
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat ntuk memperoleh
gelar Ahli Madya Kebidanan



NAMA : WITRI
NIM : PO7124123057

**KEMENTRIAN 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 ialah pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh kepada ibu dimulainya dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini dilakukan melalui tahapan pengkajian, identifikasi diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Asuhan yang komprehensif memungkinkan deteksi sedini mungkin faktor risiko dan komplikasi sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan maupun rujukan secara tepat (Sari & Handayani, 2021).

Pendekatan *Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan menekankan pentingnya kesinambungan pelayanan oleh tenaga kesehatan yang sama atau tim yang terkoordinasi. Model pelayanan ini membantu membangun hubungan terapeutik antara ibu dan bidan, meningkatkan kepercayaan, serta memperbaiki hasil kesehatan ibu dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa *Continuity of Care* berhubungan dengan penurunan intervensi medis yang tidak perlu serta peningkatan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan (Pratami et al., 2022).

Menurut (*World Health Organization*) WHO Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di beberapa negara di dunia terutama di negara berkembang masih terbilang cukup tinggi, pada tahun 2023 untuk (AKI) di dunia tercatat sebanyak 189 kasus per 100.000 kelahiran Hidup (WHO, 2023).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa (AKI)

dan (AKB) masih terbilang cukup tinggi dengan jumlah kasus AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 kasus per 100.000 KH yang mengalami peningkatan pada tahun 2023 hingga mencapai 4.129 per 100.000 KH, sehingga membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi kasus kematian ibu di ASEAN (Kemenkes RI, 2023)

Menurut WHO (2023), sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang dapat dicegah seperti hipertensi dalam kehamilan, perdarahan pascapersalinan, dan infeksi. Hal ini menunjukkan pentingnya pelayanan antenatal yang berkualitas serta pemantauan ketat selama masa nifas. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang sesuai standar memungkinkan tenaga kesehatan mendeteksi anemia, preeklampsia, gangguan pertumbuhan janin, dan risiko lainnya secara dini (Rahmawati et al., 2022).

Upaya mereduksi AKI dan AKB salah satunya bertumpu pada kontinuitas pengawasan maternal melalui Antenatal Care (ANC). Sedikitnya enam kali kontak sepanjang gestasi membuka ruang untuk menelusuri dinamika kehamilan dan menangkap deviasi sebelum bertransformasi menjadi komplikasi obstetri ataupun neonatal. Intensitas pengamatan tersebut memungkinkan kondisi yang berpotensi membahayakan ibu maupun janin memperoleh intervensi lebih dini, sehingga probabilitas terjadinya luaran yang berujung pada kematian dapat ditekan (Herinawati et al., 2021)

Indonesia menduduki peringkat kelima tertinggi dalam angka perkiraan persalinan dunia tahun 2021 dengan 88.75% persalinan terjadi di layanan kesehatan, dengan artian melampaui angka target (85.0%) sebesar 3,75%

(Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Persalinan menjadi fase fisiologis ketika kontraksi uterus membentuk dorongan yang secara bertahap diikuti oleh penipisan serta dilatasi serviks. Kombinasi perubahan tersebut membentuk jalur bagi janin untuk meninggalkan lingkungan intrauterin, kemudian disusul dengan pengeluaran plasenta. Keadaan ini umumnya berlangsung setelah kehamilan memasuki maturitas aterm, saat bayi telah memiliki kesiapan untuk menjalani transisi menuju kehidupan ekstrauterin. Suatu persalinan dapat ditempatkan dalam kategori normal apabila terjadi mulai usia gestasi 37 minggu dan perjalanannya tidak diwarnai oleh komplikasi (Sulfianti dkk, 2020).

Bayi baru lahir menempati babak kehidupan yang dihitung sejak kelahiran hingga mencapai usia 28 hari. Keluarnya bayi dari lingkungan intrauterin sekaligus memutus pola kehidupan yang sebelumnya sepenuhnya bergantung pada kondisi di dalam uterus. Sejak titik tersebut, tubuh memasuki periode reorganisasi fisiologis melalui proses maturasi dan adaptasi untuk menghadapi lingkungan ekstrauterin. Berbagai fungsi tubuh kemudian mengambil pola kerja yang lebih mandiri sebagai bagian dari keberlangsungan hidup dan pertumbuhan setelah kelahiran (Herman, 2020)

WHO merekomendasikan 4 kali kunjungan masa nifas yaitu dalam 24 jam setelah lahir, dua sampai tiga hari, enam sampai tujuh hari, dan pada enam minggu (WHO, 2021).

Keluarga Berencana (KB) menempatkan perencanaan kehidupan keluarga sebagai suatu proses yang tidak berhenti pada pengaturan kelahiran.

Di dalamnya ikut berkelindan kesiapan seseorang memasuki perkawinan, keterlibatan masyarakat, penguatan ketahanan keluarga, serta ikhtiar memperbaiki taraf kesejahteraan. Rangkaian tersebut diarahkan menuju tatanan keluarga yang jumlah anggotanya terencana sekaligus memiliki kehidupan yang harmonis dan sejahtera, sebagaimana termuat dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992. Pemakaian kontrasepsi dalam Keluarga Berencana (family planning/planned parenthood) berkaitan dengan pengendalian frekuensi kelahiran. Melalui metode tersebut, kehamilan dapat diberi jeda dan jumlah kelahiran dapat disesuaikan dengan rencana yang ditetapkan (Jannah & Rahayu, 2020)

Cakupan Kunjungan Nifas 1 di Indonesia pada 2023 mencapai 88,4%, dengan cakupan KF Lengkap 85,7%. Di Sumatera Selatan, Cakupan Kunjungan Nifas 1 adalah 91,2% dan KF Lengkap 88,6% (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan pelayanan nifas di kota Palembang Tahun 2022 mencapai 89,49%, sudah memenuhi target pelayanan minimum yaitu 90%, (Dinkes, Palembang 2022).

Berdasarkan data Medical Record TPMB Bidan Vitri Suzanti Palembang Tahun 2025), tercatat kunjungan K4 sebanyak 602 ibu hamil, K6 sebanyak 589 ibu hamil, jumlah persalinan 268 kasus, kunjungan nifas lengkap 260 orang, kunjungan neonatal 268 kasus, serta akseptor KB aktif sebanyak 2.105 orang. Data tersebut menunjukkan tingginya cakupan pelayanan, namun tetap diperlukan evaluasi mutu melalui studi kasus individual untuk menjamin

kualitas pelayanan secara menyeluruh.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul: “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah: Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa dapat melakukan analisis data pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan

secara komprehensif pada Ny. “R” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti Kota Palembang Tahun 2026.

3. Manfaat Penulisan

a. Bagi Penulis

Sebagai kesempatan kepada penulis untuk mengaplikasikan dan mematangkan ilmu yang telah didapatkan selama masa perkuliahan. Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif untuk terjun ke dunia kerja serta mampu melakukan Asuhan Kebidanan yang bermutu dan berkualitas pada masyarakat di masa yang akan datang.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Palembang

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran, sebagai data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya serta sebagai bahan evaluasi pencapaian target kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Vitri Suzanti

Sebagai bahan perbandingan antara teori yang ada dengan asuhan yang telah diberikan pada pasien, serta menjadi bahan evaluasi, informasi bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan khususnya asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan standar pelayanan yang diberikan di Praktik Mandiri Bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N., Rahmawati, D., & Sari, M. (2024). Asuhan kebidanan pada bayi baru Lahir dan neonatus. Jakarta: Salemba Medika.
- Abdullzاهر, M. A. (2023). Changes in musculoskeletal system during pregnancy. *Journal of Maternal Health*, 7(2), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023>
- Afrida, Y., & Aryani, D. (2022). Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak Prasekolah. Yogyakarta: Deepublish
- Aji, R., Sari, D., & Putri, N. (2022). Mekanisme persalinan normal dan faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 45–53. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1>
- Altika, R. (2020). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Angsar, M. D., Affandi, B., & Saifuddin, A. B. (2020). Buku panduan praktis Pelayanan kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017). Asuhan kebidanan Neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. Yogyakarta: Andi
- Aulia, D. (2019). Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ayu, D., Sari, M., & Wulandari, R. (2022). Perubahan fisiologis payudara pada ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 85–92. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i2>
- Azizah, N. (2021). Perubahan fisiologis masa nifas pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 95–102. <https://doi.org/10.29238/kia.v15i2>
- Bahiyatun. (2016). Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal. Jakarta: EGC.
- Balaji Deekshitulu, P. V. (2017). Hypnosis and self hypnosis techniques. New Delhi: Notion Press
- BKKBN. (2020). Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 18 Tahun 2020 tentang pelayanan keluarga berencana pasca Persalinan. Jakarta: BKKBN
- Cholifah, N., & Rinata, E. (2022). Kebutuhan nutrisi ibu hamil dan dampaknya Terhadap janin. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(1), 45–53. <https://doi.org/10.26714/jgk.v14i1>
- Darma, I. G. K., Putri, N. M. A., & Dewi, N. L. P. (2021). Pengaruh hypnoprenatal Terhadap kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 45–52
- Dartiwen, & Yati, S. (2020). Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Andi Offset
- Desmarnita, D. (2019). Perubahan sistem urinaria pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 210–216. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3>

- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2022). Profil kesehatan Kota Palembang tahun 2022. Palembang: Dinkes
- Eni, R. D. (2019). Asuhan kebidanan kehamilan. Jakarta: Trans Info Media
- Fahlevie, R., & Semadi, I. (2019). Varises pada kehamilan dan penatalaksanaannya. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 50–55. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb>
- Fitriahadi, E., & Utami, R. (2019). Pengaruh posisi ibu terhadap proses persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 110–117. <https://doi.org/10.26714/jk.v8i2>
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Perubahan hormon selama kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 33–40.
- Hanifarizani, Rahma Dian, et al. PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER MELALUI PELATIHAN PEMANFAATAN BUKU KIA EDISI 2024.
- Herman, H. (2020). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Herinawati, H., Sari, R. P., & Utami, F. S. (2021). Hubungan kunjungan antenatal Care dengan kejadian komplikasi kehamilan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 85–92
- Hidayanti, R., Putri, D., & Sari, M. (2022). Adaptasi sistem imun selama Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 145–152
- Hutahaean, S. (2021). Pelayanan antenatal care (ANC) terpadu. Jakarta: Salemba Medika
- Ilham Wahyu, A., Sari, D., & Pratama, R. (2024). Metode penelitian kualitatif: Pendekatan studi kasus dalam bidang kesehatan. Yogyakarta: Deepublish
- Jannah, N., & Rahayu, S. (2020). Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika
- Karaya, S. (2023). Pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 14(1), 60–68.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan antenatal Terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Jakarta: Kemenkes RI.
- Nilasari, Yekti, et al. "Making Tempe Chocolate as an UMKM Product Innovation in Lemahabang Village. Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat. Vol. 4. 2022.
- Ningsih, S. R. (2021). Hubungan kunjungan antenatal care (ANC) dengan kejadian bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Yogyakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*