

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY A
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MELI ROSITA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**



**LAURA TERESA
PO.71.24.1.23.019**

**KEMENTRIAN 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 MELI ROSITA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



**LAURA TERESA
PO.71.24.1.23.019**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANANPROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan keadaan yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang komprehensif, bukan sekadar ketiadaan penyakit atau gangguan. Meskipun demikian, Indonesia terus menghadapi berbagai hambatan dan masalah di sektor kesehatan, seperti munculnya penyakit menular baru dan komplikasi kesehatan yang berkepanjangan (Sylvana & Widjaja, 2021). Kesehatan reproduksi merupakan aspek kunci dari kesehatan secara keseluruhan, terutama sepanjang masa remaja, suatu periode yang ditandai dengan berbagai transformasi biologis, psikologis, dan sosial yang memerlukan pemahaman komprehensif. Kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah termasuk penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, dan perilaku kesehatan yang berbahaya. Oleh karena itu, pemahaman menyeluruh tentang kesehatan umum dan reproduksi sangat penting bagi individu, terutama remaja, untuk menjaga kesejahteraan mereka dan mencegah beberapa komplikasi kesehatan saat ini maupun di masa depan (Hafni *et al.*, 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) berfungsi sebagai metrik kritis untuk mengevaluasi kesehatan masyarakat dan mengukur efektivitas inisiatif kesehatan ibu serta keluarga berencana di

suatu negara. AKI yang rendah menandakan kondisi kesehatan masyarakat yang baik, sedangkan angka yang tinggi menunjukkan masalah signifikan yang terus berlanjut dalam perawatan kesehatan. Saat ini, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tetap menjadi tantangan kesehatan di seluruh dunia, terutama di Indonesia, yang menyoroti perlunya inisiatif yang ditingkatkan untuk meningkatkan kondisi kesehatan ibu dan bayi. Pada tahun 2020, kejadian kematian ibu di dunia tetap berada pada tingkat yang signifikan, dengan hampir 287.000 wanita meninggal, terutama karena masalah yang timbul dari persalinan atau fase pascapersalinan. Tingginya kejadian kematian ibu di berbagai lokasi global menunjukkan adanya kesenjangan dalam ketersediaan perawatan kesehatan yang berkualitas (World Health Organization, 2023). Secara bersamaan, angka kematian bayi di seluruh dunia terus menjadi masalah yang signifikan. Pada tahun 2022, hampir 2,3 juta bayi baru lahir meninggal dalam 28 hari pertama mereka, dengan rata-rata sekitar 6.500 kematian neonatal setiap hari, yang merupakan 47% dari semua kematian anak di bawah lima tahun secara global. Sebagian besar kematian bayi baru lahir, lebih dari 75%, terjadi sepanjang minggu pertama kehidupan, dengan sekitar satu juta bayi meninggal dalam 24 jam pertama pascapersalinan (World Health Organization, 2024).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia adalah 3.572, yang mencerminkan penurunan dari 7.389 kematian ibu yang didokumentasikan

pada tahun 2021. Faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian ibu pada tahun 2022 meliputi hipertensi dalam kehamilan (801 kasus), perdarahan (741 kasus), kondisi jantung (232 kasus), dan berbagai penyebab lainnya (1.504 kasus) (Kemenkes RI, 2022). Sebaliknya, target untuk Angka Kematian Bayi ditetapkan pada 16 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, terdapat 18.281 kematian bayi yang didokumentasikan, dengan 75,5% di antaranya terjadi pada bayi baru lahir berusia 0–7 hari dan 24,5% pada mereka yang berusia 8–28 hari. Selain itu, kematian selama fase pasca-neonatal, khususnya dari 29 hari hingga 11 bulan, berjumlah 2.446 kasus, namun angka kematian untuk anak di bawah lima tahun, berusia 12 hingga 59 bulan, didokumentasikan sebanyak 720 kasus. Pada tahun 2022, kejadian kematian bayi baru lahir menunjukkan penurunan relatif terhadap tahun sebelumnya, di mana 27.566 kematian bayi tercatat pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023, penyebab utama kematian ibu diklasifikasikan sebagai “lainnya” (51,48%), disusul oleh hipertensi (22,21%), perdarahan (19,18%), penyakit kardiovaskular (9,8%), infeksi (2,2%), kondisi serebrovaskular (2,2%), dan yang paling jarang adalah gangguan autoimun (1,1%). Selama lima tahun terakhir, kematian ibu bervariasi, dimulai dari 105 pada tahun 2019, naik menjadi 128 pada tahun 2020, kemudian menjadi 131 pada tahun 2021, turun menjadi 97 pada tahun 2022, dan kembali naik menjadi 105 pada tahun 2023 (Dinkes Prov Sumsel, 2023). Pemerintah sedang berupaya untuk menurunkan kematian

ibu dengan menjamin bahwa setiap ibu hamil memiliki akses ke layanan kesehatan berkualitas, termasuk perawatan antenatal, persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis berkualifikasi di institusi kesehatan, dukungan pascapersalinan baik untuk ibu maupun bayi, serta manajemen dan rujukan jika terjadi komplikasi kesehatan. Selain itu, pemerintah menawarkan layanan keluarga berencana, yang mencakup kontrasepsi pascapersalinan (Kemenkes RI, 2024).

Menurut Notifikasi Kematian Maternal Neonatal di Provinsi Sumatera Selatan, terdapat 370 kematian neonatal (0-28 hari) pada tahun 2023, penurunan dari 430 pada tahun 2022, menghasilkan angka kematian sebesar 2,4 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, pada skala nasional, Notifikasi Kematian Maternal Neonatal mencatat dua kematian neonatal yang terjadi di luar Provinsi Sumatera Selatan, dengan nama atau tempat tinggal individu terkait dengan wilayah Sumatera Selatan (pencilan). Kejadian kasus terbanyak terjadi di Kota Palembang (48 kasus), sementara yang paling sedikit tercatat di Kabupaten Empat Lawang (7 kasus). Jumlah kematian bayi (0-11 bulan) naik menjadi 664, naik dari 513 pada tahun 2022, menghasilkan Angka Kematian bayi sebesar 4,3 per 1.000 kelahiran hidup, dengan Kota Palembang menyumbang kejadian terbanyak sebanyak 104. Pada tahun 2023, kematian di antara anak di bawah lima tahun berjumlah 22, penurunan dari 39 pada tahun 2022 (angka kematian 0,1 per 1.000 kelahiran hidup), dengan Kabupaten Muara Enim melaporkan kejadian tertinggi sebanyak 9 kejadian. Penyebab kematian tambahan

mencakup hipoksia, tetanus neonatorum, infeksi, anomali kongenital, serta kondisi kardiovaskular dan pernapasan. Salah satu inisiatifnya adalah memastikan bahwa persalinan diawasi oleh profesional kesehatan, dan bahwa layanan kesehatan standar dapat diakses selama pemeriksaan neonatal. Kunjungan bayi baru lahir terjadi tiga kali, terdiri dari: kunjungan bayi baru lahir pertama (KN1) dalam waktu 6-48 jam, kunjungan neonatal berikutnya (KN2) dalam waktu 3-7 hari, dan kunjungan neonatal terakhir (KN3) pada usia 8-28 hari.

Data yang diperoleh dari Praktik Bidan Mandiri Meli Rosita di Kota Palembang untuk tahun 2025 menunjukkan kunjungan perawatan prenatal sepanjang tahun. Jumlah total ibu hamil yang mengakses Perawatan Antenatal adalah 581, terdiri dari 142 dari K1, 87 dari K2, 101 dari K3, 91 dari K4, 79 dari K5, dan 81 dari K6; 83 wanita melahirkan, 83 bayi menerima perawatan neonatal (KN), dan 2.148 wanita berpartisipasi dalam keluarga berencana. Memberikan layanan kebidanan melalui *Continuity of Care* merupakan pendekatan yang berkelanjutan dan holistik, mencakup kehamilan, persalinan, perawatan neonatal, fase pascapersalinan, dan bantuan keluarga berencana. Tujuannya adalah untuk terus-menerus menilai status kesehatan baik ibu maupun bayi guna mengidentifikasi potensi risiko atau masalah medis pada tahap yang lebih awal. Perawatan antenatal dilakukan selama kehamilan untuk mengidentifikasi potensi bahaya; selama persalinan, perawatan diberikan sesuai dengan protokol yang ditetapkan untuk mencegah kesulitan; selanjutnya, perawatan bayi mencakup tindakan

seperti memastikan kehangatan dan memulai menyusui dengan segera. Selain itu, sepanjang fase pascapersalinan, dilakukan pengawasan untuk mencegah infeksi dan perdarahan, bersama dengan layanan keluarga berencana untuk mengatur jarak kehamilan (Widyawati, 2024).

Latar belakang tersebut, penulis melakukan asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity Of Care* yang memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi melalui pengawasan yang berkelanjutan. Karena hal tersebut, penulis menerapkan asuhan *Continuity Of Care* yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita pada tahun 2026. Rumusan masalah di atas adalah bagaimana asuhan kebidanan yang komprehensif diberikan kepada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang pada tahun 2026.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah di atas adalah bagaimana asuhan kebidanan yang komprehensif diberikan kepada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang pada tahun 2026?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, pada tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan pengkajian data subjektif secara menyeluruh pada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, tahun 2026.
2. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan pengkajian data objektif secara menyeluruh pada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, tahun 2026.
3. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan analisis guna menegakkan diagnosis pada Ny A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, tahun 2026.
4. Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny. A di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, tahun 2026. Tahun 2026.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kebidanan yang berkaitan dengan pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman penulis mengenai konsep, teori, serta prinsip-prinsip dalam pelayanan kebidanan. Melalui penyusunan laporan ini, penulis dapat menghubungkan antara teori yang telah

diperoleh selama perkuliahan dengan praktik yang dilakukan di lapangan sehingga pengetahuan yang dimiliki dapat semakin berkembang.

Selain bermanfaat bagi penulis, hasil dari penulisan laporan ini juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi mahasiswa maupun tenaga kesehatan lainnya yang membutuhkan referensi terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil. Dengan demikian, laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan serta menjadi bahan pembelajaran bagi pihak yang membutuhkan.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan. Selain itu, kegiatan ini juga dapat membantu penulis dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil secara komprehensif. Melalui kegiatan ini, penulis juga dapat memahami secara langsung bagaimana proses pemberian pelayanan kebidanan di lahan praktik serta belajar menghadapi berbagai kondisi yang mungkin terjadi selama pemberian asuhan kepada ibu hamil.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan, khususnya Poltekkes Kemenkes Palembang, sebagai salah satu bahan referensi dalam proses pembelajaran. Laporan ini juga diharapkan dapat menambah sumber pustaka yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan maupun acuan dalam penyusunan karya ilmiah selanjutnya.

3. Bagi Tempat Praktik Bidan Meli Rosita

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi tempat praktik Bidan Meli Rosita dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan kepada ibu hamil. Selain itu, hasil laporan ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sehingga pelayanan kebidanan dapat dilakukan secara lebih optimal dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku KIA. (2024)

Fitriana, Y., & Widy Nurwiandani. (2022). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru Press.

Hafni, R., Elmiyati, & Aslinar. (2025). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMAN Unggul Tunas Bangsa Aceh Barat Daya. *Future Academia : The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(4), 1623–1633. <https://doi.org/10.61579/future.v3i4.675>

Haninggar, Rizki Dyah *et al.* (2024). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis

Huda, N. (2025). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandapura : Studi Observasional Analitik Nurul Huda Menurut Global Anemia Estimates 2025 dari World Health Organization (WHO). *Nursing Applied Journal*, 3(3), 84–92.

Juwita, R. (2023). Anemia pada ibu hamil dan faktor yang mempengaruhinya (Nasrudi, M.,Ed.). PT. Nasya Expanding Management. Available from: [https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_pada_Ibu_Hamil_dan_Fakt or_yang_Me/roS3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_pada_Ibu_Hamil_dan_Fakt_or_yang_Me/roS3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)

Kasmianti, M.Keb., Dian Purnamasari, S.ST., M. Keb., & Ernawati. SST., M.Kes. (2023). *Asuhan kehamilan* (Kasmianti, Ed.) PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.

Kemenkes RI. (2023). Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri. In IEEE Sensors Journal (Vol. 5, Issue 4). <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kesehatan, & Profil, P. (2023). *Dinkes Provinsi Sumsel*.

Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. In [kemkes.go.id](https://www.kemkes.go.id). <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>

Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan ibu hamil trimester II tentang anemia* (Penerbit NEM). Available from:

https://www.google.co.id/books/edition/Pengetahuan_Ibu_Hamil_Trimester_III_tent/pPp7EAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

- Lusina Gultomo, S>k., & Julietta Hutabarat, S. P. M. K. (2020). E-Book Asuhan Kebidanan Kehamilan. Zifatama JawaraMastiningsih,Putu dan Yayuk Charisyanti agustina. 2019. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Jakarta: In Media Mastiningsih,Putu dan Yayuk Charisyanti agustina. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Media
- NE Mardliyana. (2023). Sistematis Review Efektivitas Dan Manfaat Pada ibu hamil. *Sinar: Jurnal Kebidanan*, 5(2), 14–22.
- Prowirohardjo, Sarwono. 2020. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pratiwi, L., Liswanti, Y., Nawangsari, H., Dayaningsih, D., Fitriani, H., Alfiani, F., *et al.* (2022). Anemia pada ibu hamil (Wijayanti, H., Ed.). CV Jejak.
- Putri, N. R., Sebtalezy, C. Y., & Sari, M. H. N. (2022). Asuhan kebidanan kehamilan (Watrianthos, R., Ed.). Yayasan Kita Menulis. Available from: <https://kitamenulis.id/2022/01/24/asuhan-kebidanan-kehamilan/>
- Sylvana, Y., & Widjaja, G. (2021). Kesehatan dan HAM (Health and Human Rights). *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 6(2), 644–657.
- Widjaja, G., Krisnadwipayana, U., Firmansyah, Y., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2021). *Inform Consent*. 4(1), 539–552.
- Widyawati, N. P. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Kasus Fisiologis Di Klinik Dan Rb Eva. *Jurnal Medika Usada*, 7(2), 62–68. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v7i2.300>
- WHO. (2023). *World Health Statistics 2023* Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals HEALTH FOR ALL. <https://www.who.int/publications/book-orders>.
- Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *Continuity Of Care*. Indomedia Pustaka. www.Indomediapustaka.com