

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D”
DI PUSKESMAS PEMBINA KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026



ANI ZALEHA

PO714123005

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.“D”
DI PUSKESMAS PEMBINA KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



ANI ZALEHA

PO7124123005

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan komprehensif menitikberatkan pada kesinambungan asuhan sepanjang siklus reproduksi perempuan, mulai dari kehamilan, persalinan, masa puerperium, hingga perawatan neonatus. Pendekatan ini mengintegrasikan pemantauan, tindakan, dan edukasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal. Melalui pelaksanaan pelayanan yang sesuai standar, asuhan komprehensif diharapkan berkontribusi dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB) (Wulandari, 2023)

Laporan World Health Organization (WHO) mengindikasikan bahwa beban mortalitas maternal pada tahun 2019 masih tergolong tinggi, dengan estimasi sekitar 303.000 kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2020 angka tersebut mengalami penurunan menjadi 287.000 kasus. Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih menunjukkan bahwa kematian ibu merupakan permasalahan kesehatan global yang memerlukan perhatian serius. Selain itu, pada tahun 2020 tercatat sekitar 2,5 juta bayi meninggal dunia sebelum mencapai usia satu bulan, yang menunjukkan masih tingginya angka kematian neonatal secara global (Kemenkes RI, 2020)

Gambaran kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia masih menjadi perhatian dalam pembangunan sektor kesehatan. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per

100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Publikasi Kementerian Kesehatan RI juga mengindikasikan adanya tren peningkatan mortalitas maternal, dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Pada periode yang sama, mortalitas neonatal meningkat dari 20.882 menjadi 29.945 kasus. Kondisi tersebut merefleksikan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan maternal dan neonatal masih perlu diperkuat. Hipertensi dalam kehamilan, khususnya preeklamsia dan eklamsia, serta perdarahan masih menjadi determinan utama mortalitas maternal, sedangkan mortalitas neonatal didominasi oleh BBLR, prematuritas, dan asfiksia (Kemenkes RI, 2020)

Pada tingkat provinsi, di Sumatra selatan tahun 2023 tercatat sebanyak 106 kasus kematian ibu dan 666 kasus kematian bayi (Dinkes Sumsel, 2023). Sementara itu, di kota Palembang pada tahun yang sama dilaporkan terdapat 16 kasus kematian ibu dan 104 kasus kematian bayi (Dinkes Sumsel, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan, baik di tingkat nasional maupun daerah

Cakupan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal juga menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan program penurunan AKI dan AKB. Kualitas pelayanan maternal dapat tercermin dari cakupan pelayanan antenatal dan persalinan di fasilitas kesehatan. Laporan rutin tahun 2022 menunjukkan bahwa cakupan kunjungan antenatal di Indonesia telah mencapai 88,13%, meskipun angka tersebut belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100% (Kemenkes RI, 2020). Pada pelayanan

persalinan, cakupan nasional tahun 2023 tercatat sebesar 87,2%, sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 87,9%. Sementara itu, capaian di Provinsi Sumatera Selatan telah mencapai 90,9%, sedangkan Kota Palembang mencatat cakupan sebesar 95,3%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%. Di tingkat provinsi Sumatra Selatan mencapai 88,7%, dan Kota Palembang menunjukkan capaian yang lebih tinggi yaitu sebesar 99,1% (Kemenkes RI, 2024). Indikator KN1 merefleksikan adanya penguatan akses pelayanan neonatal pada tingkat nasional. Ketercapaian layanan tersebut tercatat sebesar 92,0% pada tahun 2023, setelah sebelumnya berada pada angka 84,5%. Namun demikian, cakupan KN lengkap pada tahun 2023 menurun menjadi 91,3% dan belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) sebesar 93%. Di Provinsi Sumatra Selatan, cakupan KN1 mencapai 98,8% dan KN lengkap sebesar 95,2% (Kemenkes RI, 2024).

Profil kepesertaan kontrasepsi nasional memperlihatkan bahwa 60,4% Pasangan Usia Subur (PUS) telah terintegrasi dalam program keluarga berencana sebagaimana tercantum pada Pendataan Keluarga BKKBN Tahun 2023. Distribusi berdasarkan provinsi menunjukkan bahwa Sumatra Selatan memiliki angka prevalensi sebesar 62,8% (Kemenkes RI, 2024).

Data yang diperoleh dari buku register di Puskesmas Pembina Kota Palembang Tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC) sebanyak 695 ibu hamil, dengan rincian kunjungan K1 sebanyak 70 pada

tahun 2024 K1 sebanyak 70 ibu hamil, kunjungan K4 sebanyak 581 ibu hamil dan kunjungan K6 sebanyak 575 ibu hamil, terdapat 255 persalinan 726 kunjungan nifas 730 kunjungan neonatal, serta 1.984 akseptor KB pil (Medical Record Puskesmas Pembina Kota Palembang, 2026)

Optimalisasi derajat kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu pendekatan untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Implementasinya dilakukan melalui kesinambungan pelayanan sejak kehamilan, persalinan, masa puerperium, hingga periode neonatal, yang meliputi pelayanan antenatal (KI1–KI6), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, asuhan nifas (KF1–KF4), pelayanan neonatal (KN1–KN3), tata laksana komplikasi berbasis sistem rujukan, serta konseling dan pelayanan kontrasepsi. Dalam penyelenggaraan asuhan, bidan mengaplikasikan manajemen kebidanan melalui tahapan asesmen, sintesis data klinis, penetapan diagnosis, formulasi intervensi, implementasi asuhan, serta evaluasi luaran pelayanan. Sebagai pendekatan komplementer, hipnosis dapat dimanfaatkan untuk menunjang kenyamanan dan kesejahteraan ibu (Kemenkes, 2023)..

Keberhasilan dalam mengurangi mortalitas maternal dan neonatal sangat ditentukan oleh kapabilitas serta akuntabilitas profesional praktisi kesehatan, terutama bidan. Salah satu model pelayanan yang diterapkan ialah Continuity of Care (CoC), yaitu layanan kebidanan yang diimplementasikan secara longitudinal sejak fase antenatal, intranatal, periode puerperium, fase neonatal, hingga pelayanan kontrasepsi. Melalui pendekatan tersebut, potensi

risiko klinis dapat dikenali lebih awal sehingga intervensi yang sesuai dapat segera diberikan untuk meminimalkan luaran yang tidak diharapkan (Kemenkes, 2023).

Pada penulisan laporan tugas akhir ini penulis menjadikan Ny “D” sebagai subjek dalam penelitian ini, Ny “D” berusia 34 tahun dengan usia kehamilan 36 minggu, hamil anak ke 4 . Semoga Ny “D” bisa kooperatif dalam pembuatan laporan ini. Ny “D” bersedia untuk membantu menjadi subjek dalam penyusunan laporan tugas akhir ini Atas dasar informasi yang telah dikumpulkan, penulis menetapkan judul studi kasus "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Puskesmas Pembina Kota Palembang Tahun 2026"

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” Di Puskesmas Pembina Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Subjektif pada Ny “D” di Puskesmas Pembina Tahun 2026
- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Objektif pada Ny “D” di Puskesmas Pembina Tahun 2026

- c. Mahasiswa dapat menetapkan analisis data pada Ny “D” di Puskesmas Pembina Tahun 2026
- d. Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny “D” di Puskesmas Pembina Tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Proposal Laporan Tugas Akhir diharapkan dapat bermanfaat, menjadi sarana pembelajaran dalam melakukan asuhan kebidanan guna menambah wawasan dan pengalaman, serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan kelahan praktik dan masyarkat.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Penulis

Penulisan Proposal Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran yang dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu yang didapatkan dari perkulihan ke lahan praktik sehingga penulis dapat melakukan asuhan kebidanan secara professional.

b. Bagi Instituti Poltekkes Kemenkes Palembang

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan serta referensi keputusan guna dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif.

c. Bagi Tempat di Puskesmas Pembina Palembang

Proposal Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan evaluasi

dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit ANDI. <https://books.google.co.id/books?id=zoX-DwAAQBAJ>
- Dinkes Sumsel. (2023). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. <https://drive.google.com/file/d/1tdFCVQIxUyr80CYPdOYSAwUiwsJKzd98/view>
- Enny. (2019). *Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Fitriani. (2018). *Asuhan Persalinan*. Pustaka Baru Press.
- Hutagaol. (2023). Pemberdayaan Kelompok Relawan (Non Medis) dalam Manajemen Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Infeksi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1568. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.15915>
- Ilhami. (2024). Penerapan Metode Studi Kasus dalam Studi Kasus Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11180129>
- Indrayani, E. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Literasi Nusantara.
- Kemenkes. (2023).
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020*. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Maulida. (2020). Hypnobirthing sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil. *GASTER*, 18(1), 99.
- Perkeni. (2021). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Antenatal Care Terpadu. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.

- Prawirohardjo. (2020). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purhantara, W. (2021). *Metode Studi Kasus Kualitatif untuk Bisnis*.
- Sari, Y., Junengsih, J., & Angraini, D. H. (2022). Praktik Pengasuhan Dasar bagi Bayi Baru Lahir oleh Ibu Pasca Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(2), 120–128.
<https://doi.org/10.33860/jbc.v4i2.799>
- Sholeha. (2021). *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*.
Universitas Nurul Jadid.
- Situmorang, H. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan: Teori dan implementasi*.
Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tersedia pada: <https://onsearch.id/Record/IOS9787.slims-20154>
- Sulfianti. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Umaroh S. *Anatomi fisiologi ibu hamil dan perkembangan janin*. Bandung: Alfabeta; 2020.
- Available from: <https://onsearch.id/Record/IOS13430.s>
- Wijaya, W. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. PT Nasya Expanding Management.
- Wijayanti. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. K-Media.
- Wulandari. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Comprehensive Midwifery Care*, 3(2), 6