

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



KAREN RAHMA SHAKIRA
PO7124123018

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 N
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MARLINA
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



KAREN RAHMA SHAKIRA
PO7124123018

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 sebuah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh, alih-alih sekadar ketiadaan penyakit atau disabilitas. Organisasi Kesehatan Dunia menggarisbawahi definisi ini, dengan menegaskan bahwa kesehatan dipersepsikan bukan sekadar sebagai ketiadaan penyakit melainkan turut sebagai kapasitas seorang individu untuk menampilkan tugas-tugas sehari-hari secara efektif dan terlibat secara sosial (Palopo, 2021). Kesehatan reproduksi adalah aspek fundamental dari kesehatan menyeluruh, yang didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh, alih-alih hanya ketiadaan penyakit atau disabilitas, yang berkenaan dengan seluruh aspek dari sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya (Ns. Arif Munandar, S.Kep., 2022).

Pendekatan yang umumnya dikerjakan untuk menilai kondisi kesehatan publik, terutama untuk kesehatan maternitas dan anak, adalah via Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu merujuk pada hitungan dari kefatalan maternal yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam kurun waktu 42 hari menyusul persalinan, yang secara tipikal diekspresikan per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). Angka Kematian Bayi merefleksikan hitungan dari kefatalan bayi baru lahir yang berlangsung dari saat kelahiran hingga tepat sebelum usia satu tahun, yang diukur per 1.000 kelahiran hidup (Nurkhairah Yustisi Irkan dkk., 2022). Kematian maternal dapat berdampak pada keadaan familial, terutama dikarenakan peranan vital seorang ibu di dalam mengasuh dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan seorang anak. Lebih

lanjut, kematian bayi boleh jadi menginduksi efek-efek psikologis pada keluarga dan mensyaratkan bahwa layanan kesehatan ibu dan anak di area tertentu belum optimal. Konsekuensinya, meredakan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi telah emergensi sebagai titik fokus di dalam advokasi kesehatan (Sari dkk., 2023).

Angka kematian ibu di Indonesia masih tereskalasi secara signifikan, yang mendudukannya di posisi ketiga di area ASEAN. Berdasarkan Survei Penduduk *Long Form* 2020, Angka Kematian Ibu di Indonesia dicatat berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah membidik untuk menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 77 per 100.000 kelahiran hidup dengan mengimplementasikan RPJMN 2025–2029, yang berkontribusi kepada objektif *Sustainable Development Goals* di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Situasi ini mensyaratkan bahwa meredakan Angka Kematian Ibu meniscayakan inisiatif-inisiatif yang lebih terfokus dan bertahan lama. Pada tahun 2022, sekitar 4.005 instansi kematian maternal didokumentasikan, yang secara primair diatribusikan kepada eklampsia, hemoragi, infeksi, dan berbagai faktor lainnya (Rahmat, Yang, dan Esa, 2024).

Statistik terkini dari tahun 2021 mengindikasikan sebuah kenaikan, dengan figur yang menjangkau 131 individu (dengan Angka Kematian Ibu sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup) di Sumatra Selatan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Angka Kematian Bayi di Indonesia dicatat sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Tantangan-tantangan yang berasosiasi dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yang tereskalasi bertunas dari edukasi dan

kesadaran publik yang tidak adekuat mengenai signifikansi dari persoalan ini (Sumastri dkk., 2023).

Salah satu inisiatif untuk memitigasi angka kematian ibu dan bayi baru lahir adalah penyediaan perawatan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan, yang dirujuk sebagai *Continuity of Care*. Metodologi ini memastikan bahwa layanan-layanan delivered bukan pada fase yang singular, melainkan dieksekusi secara konstan dari kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, lewat periode pascapersalinan, hingga layanan keluarga berencana. Lewat surveilans yang persisten, status kesehatan dari ibu maupun bayi dapat dimanage secara lebih efektif, yang membolehkan deteksi yang lebih awal dari segala isu atau kesulitan (Hanin dkk., 2025). Layanan kebidanan yang menyeluruh merangkum asesmen prenatal, dukungan selama persalinan, perawatan neonatal, pengawasan pemulihan pascapersalinan, dan panduan mengenai keluarga berencana untuk memitigasi masalah dan mortalitas (Windatania Mayasari dan Santi Aggriani, 2023).

Layanan perawatan antenatal selama kunjungan kehamilan adalah hal yang krusial di dalam upaya-upaya untuk meredakan angka kematian maternal dan bayi baru lahir dengan membolehkan para tenaga profesional kesehatan untuk secara konsisten menilai kesehatan dari ibu maupun fetus. Kategori-kategori kunjungan seperti K1 (kunjungan pertama), K4 (empat kunjungan), dan K6 (enam kunjungan atau lebih) umumnya dipekerjakan sebagai indikator dari kualitas layanan ANC di dalam fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Ilustrasi ini menunjukkan bahwa tatkala cakupan K1 di area-area tertentu telah melampaui

target di atas 100%, tingkat K4 secara frekuentif tidak mencapai objektif nasional dikarenakan kesadaran ibu yang tidak adekuat, bantuan familial, dan arahan yang tidak memadai (Putri, Herawati, dan Witcahyo, 2024).

Informasi yang diakuisisi dari Praktik Bidan Mandiri (PBM) Bidan Marlina di Palembang mengindikasikan bahwa pada tahun 2025, cakupan K1 mencapai 250 (100%), sedangkan K4 dicatat pada angka 105 (45,5%). Cakupan persalinan keseluruhan didokumentasikan pada angka 152 (69%). Di dalam vena yang serupa, cakupan untuk Perawatan Pascapersalinan (KF) serupa di angka 152 (69%), sementara KN1 mencapai figur yang sama yakni 152, dengan mempertahankan target cakupan sebesar 69%. Bukti terkini mengindikasikan bahwa fokus yang tidak memadai pada asesmen antenatal boleh jadi berujung kepada perkembangan komplikasi tambahan selama persalinan, kesehatan neonatal, dan keadaan-keadaan di dalam fase pascapersalinan.

Uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara *Continuity of Care* pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026 sebagai bentuk penerapan kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan, komprehensif, dan holistik guna meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan uraian latar belakang di atas adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara *Continuity of Care* pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara *Continuity of Care* pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang Tahun 2026 meliputi masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir/neonatus, dan pelayanan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang 2026.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang 2026.
- 3) Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang 2026.
- 4) Mahasiswa mampu melaksanakan penatalaksanaan pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Marlina Kota Palembang 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman mengenai Asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity of Care* ini diharapkan dapat melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian data, menganalisis data, menegakkan diagnosa

kebidanan sesuai prioritas, serta melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan sesuai kebutuhan klien pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir/neonatus, dan pelayanan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktik

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi, informasi dan menambah sumber bacaan bagi mahasiswa kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity of Care*. Selain itu, laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu di lahan institusi pendidikan serta di lahan praktik lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Viriani, Sumarni, Rusyanti, S., Narmin, Yuliani, V., dan Baska, D. yunita (2024). *Konsep dasar teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir. nifas, dan keluarga berencana* (M. Nasrudin (Ed.)). PT. Nasya expanding management.
- <https://play.google.com/store/books/details?id=01X7EAAAQBAJ>
- Asiva Noor Rachmayani. (2021). *Buku Ajar KONSEP DASAR PERSALINAN*.
- Eko Sari et al. 2025. *BUKU AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS Editor : La Ode Alifariki , S . Kep ., Ns ., M . Kes*.
- Febriani A dkk. 2024. *Buku Ajar Etika & Hukum Kebidanan*.
- Hanin, Safira, Iffa Putri, Dwi Estuning Rahayu, Ira Titisari, and Indah Rahmaningtyas. 2025. "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) p Ada Ny . ' A ' Umur 30 Tahun."
- Hakim, D. R., Windusari, Y., Sari, N., & Fajar, N. A. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap bidan terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri saat persalinan: *Systematic review. Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(1)
- Ina Yuniati, Dipl.M, MSc. 2021. "Peningkatan Kualitas Pelayanan Kebidanan Dengan Manajen Kebidanan."
- Kusumawardani, Paramitha Amelia, and Nurul Azizah. 2021. *Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB*. Vol. 185.
- Lardo, Soroy. 2020. *Buku Ajar Nifas*. Vol. 12.
- Miftahul Jannah, and Tuti Meihartati. 2022. "Efektifitas Penggunaan Maternity Pillowdan Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii." *Jurnal Kesehatan* 13(1):131–37.
- Ns. Arif Munandar, S.Kep., M. ke. 2022. *Kesehatan Kesehatan Wanita*.
- Nurbaiti, M., Sabrinaninggolan, S., & Anggelina, R. (2025). Pengaruh relaksasi hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III menjelang persalinan.
- Nur Faizah , Naning Yulistin, Mei Lia Nindya Zulis Windyarti. 2023. "Nur Faizah et Al, Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Baru Lahir Dan Nifas, B. (n.d.). Nur Faizah et Al, Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Kehamilan.Kehamilan." 1(7):1141.

- Nurkhairah Yustisi Irkan dkk., 2022. 2022. "JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH) Analysis of Factors Associated with Infant Mortality." *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2022 3(1):24–32.
<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.783>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>.
- Panggabean, H., & Siregar, M. (2025). Edukasi terapi hypnobreastfeeding pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI.
- Palopo, UIN. 2021. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol. 32.
- Pasaribu, Riska Susanti, Henny Rista, Edi Subroto, Humaida Hanim, Astarina Ginting, Prodi Kebidanan, Program Sarjana, Prodi Kebidanan, Program Profesi, Prodi Keperawatan, Program Diploma, Manfaat Kunjungan, and *Antenatal Care*. 2024. "Edukasi Manfaat Kunjungan Anc Pada Bu Hamil Di Omb Deby Intya Yun Kecamatan Medan." *Journal Excellent Comunity Service* 1(1):1–6.
- Putri, Erin Verensia, Yennike Tri Herawati, and Eri Witcahyo. 2024. "Gambaran Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember." *Journal of Health Management Research* 3(1):1. doi:10.37036/jhmr.v3i1.445.
- Putri, L. A., Handajani, D. O., & Rachmawati, A. (2022). *Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian Vitamin K1 pada bayi baru lahir*. Indonesian Journal of Midwifery Today, 1(2).
- Rahmat, Dengan, Tuhan Yang, and Maha Esa. 2024. "AT Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun AT." 1–29.
- Rahmawati, D., & Putri, M. E. (2022). *Hubungan pemberian imunisasi HB-0 dengan pencegahan hepatitis B pada bayi baru lahir*. Jurnal Surya Medika, 8(2), 120–126.
- Rahayu, S. F., Irawati, P., Yani, S., Manoppo, I. J., Riyanti, E., Monica, C., Cipto, & Hutabarat, N. I. (2025). Aplikasi hipoterapi. Jurnal Ilmu Pendidikan, 7(2).
- Sari, W. I. P. E., & Kurniyati. 2022. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*.
- Sari, Permata, Intan, Afny Sucirahayu, Citra, Ainun Hafilda, Shafira, Nabila Sari, Siti, Safithri, Vani, Febriana, Jana, Hasyim, Hamzah, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Sriwijaya. 2023. "Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang): Sitematic Review." *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(3):2023.
- Sumastri, Heni, Nesi Novita, Putri Eka Safitri, Clara Alesia, and Tutut Surya Saputri. 2023. "Optimalisasi Kontribusi Kader Posyandu Dalam Peningkatan

- Kesehatan Ibu Dan Anak.” *ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5(2):160–65. doi:10.36086/j.abdikemas.v5i2.2081.
- Veranika, M., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2025). Implementasi teknik relaksasi napas dalam terhadap nyeri pada pasien post operasi. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(3).
- WHO. 2021. “Maternal Deaths.” <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4622>.
- WHO. 2022. “*Education Material for Teachers of Midwifery*.”
- Windatania Mayasari, and Santi Aggriani. 2023. “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “ P “ Umur 27 Tahun Di Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023.” *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)* 1(4):71–76. doi:10.57213/jrikuf.v1i4.112.
- Yuningsih dkk. 2024. “Buku Ajar Persalinan.” 1–121.
- Zahrah, Dheska, Ratnaningsih, and Ester. 2025. *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*.