

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “F”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



KHOIRUN NISA

PO7124123002

**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. “F”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya



KHOIRUN NISA

PO7124123002

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan pendekatan yang diterapkan secara menyeluruh, terperinci, dan berkesinambungan. Pendekatan ini mencakup kegiatan pemeriksaan sederhana serta konseling yang menyentuh seluruh fase mulai dari kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga program keluarga berencana. Pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan periode neonatal, terdapat berbagai risiko fisiologis yang dapat mengancam nyawa baik ibu maupun bayi, bahkan berpotensi menyebabkan kematian. Salah satu langkah yang dapat diambil oleh tenaga bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) (Wulandari, 2023).

Pelayanan *Antenatal Care* mencakup berbagai kegiatan yang dilakukan sejak pembuahan hingga awal persalinan, yang bertujuan untuk memastikan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas bagi semua ibu hamil. Layanan ANC membantu mempersiapkan ibu hamil menghadapi kehamilan, persalinan dan menjaga lingkungan yang melindungi bayi dari infeksi. Antenatal care harus diberikan dengan kualitas yang baik dengan melakukan deteksi dini (skrining), mendiagnosis, menangani, dan merujuk kasus, sehingga berkontribusi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. (Setiana, et al 2025).

Untuk mencapai tujuan dari upaya penurunan AKI dan AKB dibutuhkan peran tenaga kesehatan yang profesional salah satunya yakni peran bidan. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan *Continuity of Care* (COC) yaitu asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan sejak ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana untuk menurunkan AKI dan mengidentifikasi faktor resiko serta ikut berpartisipasi dalam mengembangkan pelayanan dasar seperti melaksanakan program kesehatan salah satunya pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (Kemenkes, 2023).

Kurangnya kunjungan antenatal care (ANC) secara teratur selama kehamilan dapat menghambat deteksi dini risiko yang terkait dengan kriteria “4T (4 Terlalu)”, yaitu melahirkan pada usia lanjut (di atas 35 tahun), melahirkan di usia yang sangat muda (di bawah 18 tahun), memiliki jumlah anak yang terlalu banyak (lebih dari empat), dan jarak kelahiran yang terlalu dekat (kurang dari dua tahun). Faktor-faktor ini dapat mengakibatkan komplikasi selama kehamilan yang sulit untuk dicegah atau diobati (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Sistem kesehatan Indonesia pada saat ini tengah berada pada titik balik krusial melalui implementasi enam pilar transformasi kesehatan yang telah berjalan secara intensif hingga tahun 2025. Langkah strategis ini diambil sebagai respons atas beban ganda penyakit dan disparitas akses layanan yang masih menjadi tantangan besar bagi produktivitas nasional. Berdasarkan data Profil Statistik Kesehatan 2025 dari Badan Pusat

Statistik (BPS), meskipun tingkat keluhan kesehatan penduduk dalam sebulan terakhir masih berada di angka 28,31%, fokus pemerintah dalam memperkuat layanan primer mulai menunjukkan hasil positif. Hal ini terlihat dari keberhasilan penurunan angka stunting nasional yang mencapai target 19,8% (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2022, angka cakupan K4 adalah 86,2% dan mengalami penurunan di tahun 2023 menjadi 85,6% dan terakhir di tahun 2024 menjadi 80,1%. Sedangkan sejak implementasi kebijakan pelayanan K6 sejak tahun 2023, cakupan K6 di Indonesia pada tahun 2024 adalah 75,64%. Hal ini belum mencapai target RPJMN sebesar 95%. (Kemenkes RI, 2025)

Cakupan persalinan di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 79,72%. Jika dikomparasikan dengan target Rencana Strategis (Renstra) tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 95%, maka angka realisasi tersebut menunjukkan bahwa target nasional untuk persalinan di masih belum bisa terpenuhi. Namun, kondisi di daerah menunjukkan hasil yang lebih meningkat. Provinsi Sumatera Selatan mencatatkan cakupan sebesar 89,71% pada 2024, sementara kota Palembang dengan pencapaian 100% pada tahun yang sama (Kemenkes, 2025).

Cakupan lengkap kunjungan nifas di Indonesia pada tahun 2024 adalah 77,65% dimana provinsi Sumatera Selatan sebesar 87,32% dan untuk kota Palembang sebesar 98,4%. (Kemenkes RI, 2025).

Capaian KN 1 di Indonesia tahun 2024 sebesar 83.9%. Sementara untuk KN lengkap tahun 2024 menurun dari tahun sebelumnya yaitu 82,6%. Angka ini belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) yaitu tahun 2024 mencapai target 90%. Cakupan KN lengkap di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 sebesar 93,97% dan untuk cakupan KN1 di kota Palembang sebesar 99,3% sementara KN lengkap sebesar 94,6% (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2024 oleh BKKBN, angka prevalensi peserta PUS KB di Indonesia tahun 2024 sebesar 62,38%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB Provinsi Sumatera Selatan sebesar 65,84% dan untuk kota Palembang sebesar 86,7% (Kemenkes RI, 2025).

Kondisi cakupan indikator kesehatan ditingkat wilayah tersebut selaras dengan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Lismarini Kota Palembang tahun 2025. Cakupan kunjungan ibu hamil yang melakukan Asuhan Antenatal Care (ANC) tercatat sebanyak 1.440 orang, ibu bersalin sebanyak 312 orang, kunjungan ibu nifas sebanyak 312 orang, bayi baru lahir KN 1 sebanyak 312 dan KN 3 sebanyak 312, kunjungan ibu yang menggunakan Akseptor KB tercatat sebanyak 788 orang, yang terdiri KB suntik 468 orang, KB Pil 105 orang, KB Kondom 57 orang, KB Implan 68 orang, dan KB IUD 90 orang (Buku Register TPMB Lismarini, 2025). Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk menyusun tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan

Komprehensif pada Ny. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026”. Dalam Proposal Laporan Tugas Akhir ini, penulis menggunakan metode Studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care* yakni pemberian asuhan secara berkelanjutan dan dianalisis secara menyeluruh selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, serta KB pasca persalinan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa dapat melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Subjektif pada Ny. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Tahun 2026
- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data Objektif pada Ny. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Tahun 2026
- c. Mahasiswa dapat menetapkan Analisis Data pada Ny. “F” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Tahun 2026
- d. Mahasiswa dapat melakukan Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “F” di Tempat Praktik Bidan Lismarini Tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan 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 ke lahan praktik dan Masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

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

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

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

c. Bagi Tempat Praktik Bidan Lismarini Palembang

Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam Upaya meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan terutama pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Rosdianto, N. O., Fitri, H. N., Nissa, D. A., & Rusyanti, S. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430-431.
- Aisyiyah, N., Waluyo, A., & Muttaqin, A. (2022). Gambaran Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) oleh Bidan Dalam Pertolongan Persalinan di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 1-8.
- Andarwulan, N, F.,dkk. (2024). Edukasi Kesehatan tentang pemeriksaan Antenatal Care berbasis komunitas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat : Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan* 4 (6) : 399-403.
- Ariyani, N. M. W., Sari HS, S. A., & Dewi, N. R. (2025). Implementasi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(2), 310.
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Profil Statistik Kesehatan 2025*. Jakarta: BPS
- Dartiwen. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024*. Palembang: Dinkes Sumsel.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025*. Palembang: Dinkes Sumsel.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat(2021). Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Kemenkes RI,37–64.
- Fitrianni, dkk. (2021). "Analisis Pemeriksaan Fisik Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III". *Jurnal Kesehatan Kebidanan*, 12(2).
- Handayani,.dkk. (2025). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Tahta Media Group. Solo.
- Indrayani, T., & Riani, A. (2023). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Media
- Indrayani, E. (2024). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kasmiati, dkk. (2023). "Perubahan Fisiologis dan Adaptasi Psikologis pada Ibu Hamil Trimester I, II, dan III". *Jurnal Ilmiah Kehamilan dan Persalinan*, 5(1).
- Kemenkes(2021b). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Revisi Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI & JICA.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Edisi Tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1935/2023 tentang Perubahan Atas*

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2025*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Margareta, A. S., Riyanti, R., & Suswati, E. (2025). Implementasi Program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) Pada Bayi Baru Lahir Di Kabupaten Jember. *Jurnal Management Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 11(1), 30-43
- Maulida(2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *GASTER*, 18(1), 99–100
- Patemah, E. R. (2024). Penggunaan Terapi Komplementer Birth Ball Terhadap Pembukaan Serviks Pada Ibu Bersalin Primigravida. *Media Husada Journal of Midwifery Science*, 3(1), 76-83.
- Ramadani, N., F.,dkk. (2025). Rekomendasi Antenatal Care (ANC) minimal 8 kali oleh WHO dan Implementasinya di Indonesias. *Jurnal Constinuity of care in Health Care* 1(1) : 38-44
- Reni, D. P., Nur, F. T., Cahyanto, E. B., & Nugraheni, A. (2018). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Kasa Kering dengan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 6(2), 7-12.
- Sholeha(2021). *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Universitas Nurul Jadid. Fakultas Kesehatan.https://elibrary.stikesghsby.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2752&keywords=
- Susie. (2023). *Panduan Medis Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: EGC
- Tanjung,.F.,dkk. (2024). Analisis Faktor yang mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa* 10(2) : 79-90
- Wijayanti(2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: K-Media, 1–286.
- Wijayanti. (2022). "Studi Kasus Komplikasi Obstetri dan Manajemen Kala II Persalinan". *Journal of Midwifery Science*, 4(4)
- Wijaya. (2023). *Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Comprehensive Midwifery Care.3(2), 6.
- Wulandari. (2021). "Etiologi dan Tanda Pasti Kehamilan dalam Praktik Klinik Bidan". *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(3)
- Wulandari. (2023). "Penerapan Model Continuity of Care (CoC) dalam Menurunkan Risiko Kematian Ibu". *Jurnal Kebidanan Komprehensif*, 14(1).