

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



ARLIKA NOVITA FITRI

PO.71.24.1.23.003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI KEBIDANAN
(KAMPUS KOTA PALEMBANG) PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**



LAPORAN TUGAS AKHIR

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



ARLIKA NOVITA FITRI

PO.71.24.1.23.003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI KEBIDANAN
(KAMPUS KOTA PALEMBANG) PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA Ny. G DI TEMPAT
PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI KOTA PALEMBANG**

Disusun oleh :

ARLIKA NOVITA FITRI

PO.71.24.12.30.03

Telah Disetujui oleh pembimbing tanggal :

19 Mei 2026

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping



Nesi Novita, S.St.M.Kes
NIP.19730812199203002



Asri Noviyanti, SST, M.Keb
NIP. 199111042019022001

Palembang, 19 Mei 2026
Ketua Prodi DIII Kebidanan



Heni Sumastri, S.Pd., M.Kes
NIP. 196910231990032001

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY. G DI TEMPAT
PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI KOTA PALEMBANG TAHUN 2026

Disusun oleh :

ARLIKA NOVITA FITRI

PO.71.24.12.30.03

Telah Dipertahankan Dalam Seminar Didepan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 21 Mei 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Bdn.Nesi Novita, S.SiT., M.Kes
NIP.197308121992032002

Anggota I

Kharisma Virgian, SST,M.Keb
NIP.198108272005012005

Anggota II

Ekadewi Retnosari,SST,M.Keb
NIP.197805012007012010

(.....)
(.....)
(.....)

Palembang, 21 Mei 2026

Ketua Prodi DIII/Kebidanan



Heni Sumastri, S.Pd,S.Tr,Keb,M.Kes

NIP. 196910231990032001

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Laporan Tugas Akhir Ini Adalah Hasil Karya Saya Sendiri, Dan Semua Sumber Baik Yang Dikutip Maupun Di Rujuk Telah Saya Nyatakan Benar.

Nama : Arlika Novita Fitri

Nim : PO.71.24.1.23.003

Tanda Tangan :

Tanggal : 19 Mei 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA LAPORAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Palembang, Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Arlika Novita Fitri
NIM : PO.71.24.1.23.003
Program Studi : D III Kebidanan Palembang
Jurusan : Kebidanan

Demi kepentingan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepentingan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang. **Hak bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Eclusive Royalty-free Right*)** atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul: **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “G” Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database) merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 19 Mei 2026
Yang menyatakan

Arlika Novita Fitri

ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY.”G” DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI KOTA PALEMBANG TAHUN 2026

ABSTRAK

Arlika Novita Fitri

Jurusan Kebidanan Program studi kebidanan (kampus kota palembang)

Prodi diploma tiga poltekkes kemenkes palembang

Jalan jendral sudirman KM 3,5 No 1365 Komplek RSUP Dr.M. Hoesin
palembang 30126

Email : arlikanovitafitri@gmail.com

Latar Belakang : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. **Tujuan :** Untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif bagi ibu dan bayi sehingga dapat mengurangi dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Laporan tugas akhir ini dibuat untuk memberikan asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. “G” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus (case study). Pendokumentasian yang digunakan pada studi kasus ini adalah dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP. Metode pengumpulan data melalui wawancara dan observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan dokumentasi. **Hasil :** Hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.”G” pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yaitu self hypnosis dan kalimat afirmasi positif pada masa kehamilan untuk membantu ibu guna mengurangi kecemasan dan mengatasi ketidaknyamanan ibu dan menggunakan *Gymball* dengan teknik *pelvic rocking* untuk mengurangi ketidak nyamanan ibu dan mempercepat penurunan kepala. **Kesimpulan :** Melalui laporan ini dapat disimpulkan mahasiswa telah mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan bagi tenaga kesehatan dapat mempertahankan serta meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan terutama pada ibu dan anak.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komperhensif, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. "G" AT THE
INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE LISMARINI
IN PALEMBANG CITY 2026**

ABSTRACT

Arlika Novita Fitri

Midwifery Department Midwifery study program (Palembang City Campus)

Diploma Three program of the Ministry of Health Palembang

Jl.Jenderal Sudirman KM 3.5 No. 1365 complex RSUP Dr. M. Hoesin

Palembang 30126

Email: arlikanovitafitri@gmail.com

Background : Comprehensive midwifery care is an examination that is provided in full with simple examinations and counseling. Midwifery care includes regular examinations including midwifery care for pregnancy, childbirth, postpartum and newborn babies. **Objective :** To provide comprehensive midwifery care services for mothers and babies so as to reduce and reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). This final assignment report was created to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "G" at the Independent Practice Place for Midwife lismarini, Palembang City in 2026. **Method :** The research method used is the case study method. The documentation used in this case study is documentation of midwifery care in the form of SOAP. Data collection methods include interviews and observations, physical examinations, supporting examinations and documentation. **Results:** The results of comprehensive midwifery care that have been carried out on Mrs. "G" during pregnancy, childbirth, postpartum and newborns are self-hypnosis and positive affirmation sentences during pregnancy to help mothers reduce anxiety and overcome maternal discomfort and use Gymball with pelvic rocking techniques to reduce maternal discomfort and accelerate the descent of the head. **Conclusion :** Through this report it can be concluded that students have been able to provide comprehensive midwifery care and that health workers can maintain and improve the quality and quality of health services, especially for mothers and children.

Keywords : Midwifery care, comprehensive, pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning

PRAKATA

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran ALLAH SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan komperhensif pada ny. G dipraktik mandiri bidan lismarini kota Palembang tahun 2026.” Tidak lupa shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW Beserta para keluarga, sahabat dan pengikutnya sampai akhir zaman.

Laporan Tugas Akhir ini dapat dibuat untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan diploma III jurusan kebidanan poltekkes kemenkes Palembang. Tidak lupa penulis juga menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang
2. Ibu Bdn.Nesi Novita, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Ibu Heni Sumastri, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Kebidanan Palembang Poltekkes Kemenkes Palembang
4. Ibu Bdn.Nesi Novita,S,SiT.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberi bimbingan dan arahan selama melaksanakan ataupun menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Asri Noviyanti, SST,M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberi bimbingan dan arahan selama melaksanakan ataupun menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Bdn.Lismarini ,S.Keb selaku pemilik PMB Lismarini.
7. Kepada Ny. “G” beserta keluarga yang telah bersedia menjadi klien.
8. Kepada kedua Orangtuaku dan saudara kandung, yang telah memberikan support dan dukungan, baik secara materi, maupun doa yang tiada terkiranya dalam setiap prosesku.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Semoga segala bantuan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dan pahala dari ALLAH SWT. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan di kemudian hari. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Palembang, 19 Mei 2026

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

**“ Satu Kalimat Do’a Yang Dilangitkan Oleh Orangtua Ku,Maka Seribu Langkah
Kemudahan Yang Allah Hadirkan Untukku”
(Penulis)**

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang yang telah dilalui penulis. Rasa syukur dan bahagia yang dirasakan penulis akan dipersembahkan kepada orang-orang terkasih tersayang dan berarti dalam hidup :

1. Kedua orangtuaku, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karya sederhana ini penulis persembahkan khusus untuk dua orang paling berharga dalam hidup saya, Bapak tersayang Jamhari Ilyas dan Mamak tercinta Nelli Saman. Terima kasih atas setiap doa yang tidak pernah putus, setiap air mata yang disembunyikan, setiap lelah yang tidak pernah dikeluhkan, serta setiap perjuangan yang diberikan demi masa depan saya. semoga Bapak dan Mamak selalu diberikan kesehatan, kebahagiaan, dan umur panjang. Hiduplah lebih lama, tetaplah ada di sisi penulis, dan temani penulis hingga dapat meraih kesuksesan serta membahagiakan Bapak dan Mamak di kemudian hari.
2. Adik-Adikku tersayang Arya Bima Septiyandika dan Armitha Kartika Aprella Terima kasih karena selalu hadir menjadi warna dalam hidup penulis. Terima kasih untuk setiap tawa, candaan, perhatian kecil, dan dukungan yang tanpa sadar selalu menjadi penyemangat di saat penulis merasa lelah menjalani proses ini.
3. Pembimbing Laporan tugas akhir ibu Bdn. Nesi Novita,S.SiT,M.Kes selaku pembimbing 1 dan ibu Asri Noviyanti,SST,M.Kes selaku pembimbing 2 yang tak kenal lelah membimbing, memberi waktu, ilmu, perhatian sehingga laporan tugas akhir ini dapat selesai dengan baik.

4. Teman-temanku yang kebersamai penulis dari masa maba hingga hampir akhir perkuliahan ini, terimakasih untuk Bunga,Nisa,Dhita karena telah memberi motivasi dan semangat hingga penulis bisa dititik ini.
5. Teman-Teman se-almamater Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi DIII Kebidanan angkatan XXIII yang telah berjuang bersama.
6. Almamater Kebanggaanku, Terimakasih, unggul dan bermartabat.
7. Arlika Novita Fitri, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besrnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah mampu bertahan.

Semoga segala bantuan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dan pahala dari ALLAH SWT. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akir ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan di kemudian hari. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Palembang, 19 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iError! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	Error! Bookmark not defined.iv
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.vi
PRAKATA.....	Error! Bookmark not defined.viii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat	7
1. Bagi penulis.....	7
2. Bagi institusi poltekkes kemenkes Palembang.....	8
3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Etiologi kehamilan	9
3. Perubahan Anatomi Fisiologi Pada Ibu Hamil.....	11
4. Perubahan Psikologis Pada Trimester III	19
5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	20
6. Ketidak Nyamanan Dalam Kehamilan Pada Trimester III	23
7. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III	25
B. Asuhan <i>Antental Care</i>	27

1.	Pengertian <i>Antenatal Care</i>	27
2.	Tujuan <i>Antenatal Care</i>	27
3.	Jadwal Kunjungan Asuhan <i>Antenatal</i>	28
4.	Pelayanan <i>Antenatal</i>	28
C.	Konsep persalinan	37
1.	Pengertian persalinan	37
2.	Tanda-Tanda Persalinan	38
3.	Penyebab mulainya persalinan	39
4.	Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	42
5.	Mekanisme Persalinan.....	52
6.	Tahapan persalinan	55
7.	Perubahan fisiologis pada masa kehamilan.....	56
8.	Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	61
9.	Asuhan Persalinan Normal.....	61
D.	Konsep Bayi Baru Lahir	68
1.	Pengertian Bayi Baru Lahir.....	68
2.	Asuhan Segera Bayi Baru Lahir.....	69
3.	Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir	72
4.	Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	73
5.	Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	77
6.	Kunjungan Neonatal.....	78
E.	Konsep Nifas	79
1.	Pengertian Nifas	79
2.	Tahapan Masa Nifas	79
3.	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	80
4.	Proses Laktasi.....	85
5.	Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	86
6.	Adaptasi Psikologi Masa Nifas	88
7.	Tanda Bahaya Nifas	90
8.	Kunjungan Nifas	90
9.	Pijat Oksitosin	91
F.	Konsep Keluarga Berencana	92

1. Pengertian Keluarga Berencana	92
2. Tujuan program KB.....	93
3. Manfaat keluarga berencana.....	93
4. Metode kontrasepsi	93
G. Asuhan Kebidanan Komplementer	95
1. Pengertian Asuhan Kebidnan Komplementer	95
2. Macam-Macam Asuhan Kebidanan Komplementar	96
H. Manajemen Asuhan Kebidanan	97
1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan.....	97
2. Langkah-Langkah Manajemen Kebidanan	100
I. Dokumentasi Kebidanan	101
1. Pengertian Dokumentasi	101
2. Tujuan Dan Fungsi Dokumetasi.....	102
3. Fungsi Pendokumentasian Asuhan.....	103
4. Prinsip-Prinsip Dokumentasi	103
5. Dokumentasi SOAP	104
BAB III METODE STUDI KASUS.....	106
A. Desain Studi kasus	106
B. Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	106
C. Subjek Asuhan Kebidanan	106
D. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data	107
E. Etika Asuhan Kebidanan	110
BAB IV TINJAUAN KASUS	112
BAB V PEMBAHASAN	166
BAB VI PENUTUP	178
DAFTAR PUSTAKA.....	180
LAMPIRAN.....	183

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran TFU Sesuai Masa Kehamilan.....	17
Tabel 2.2 Rumus Indeks Masa Tubuh	17
Tabel 2.3 Batas Ambang Indeks Masa Tubuh	36
Tabel 2.4 Interval Pemberian Status Imunisasi	70
Tabel 2.5 Apgar Score.....	80
Tabel 2.6 Involusi Uteri.....	80
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu	113
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Kehamilan Ny. G.....	122
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Persalinan Ny. G.....	129
Tabel 4.4 Catatan Perkembangan Nifas Ny. G.....	141
Tabel 4.4 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir	158

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold	34
Gambar 2.2 Panggul Wanita	44
Gambar 2.3 Bidang Hodge	45
Gambar 2.4 Jenis-Jenis Panggul	47
Gambar 2.5 Mekanisme Persalinan	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat dilakukan melalui penerapan asuhan kebidanan komperhensif. Asuhan Kebidanan komperhensif merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. (Jumasia et al., 2025)

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Upaya peningkatan kesehatan ibu menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan karena ibu memiliki peran penting dalam menentukan kualitas generasi yang akan datang. Masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana merupakan priode yang berkaitan dan memerlukan perhatian serta pemantauan secara berkesinambungan. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang komperhensif untuk memastikan kondisi kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga serta mampu mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan maupun bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Pilar pertama tranformasi kesehatan indonesia adalah transformasi layanan kesehatan primer. Implementasi ini berfokus pada peningkatan aktivitas promotif dan preventif untuk mendorong lebih banyak orang menjadi lebih sehat

meningkatkan skrining kesehatan, dan mengingatkan kapasitas layanan primer. Pada pelaksanaannya, fokus utama tersebut dapat dijabarkan menjadi empat hal yaitu, edukasi penduduk dengan melakukan penguatan peran kader, pencegahan primer dilakukan dengan melakukan penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia. Pencegahan sekunder dengan melakukan skrining 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, skrining, stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu dan bayi. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer, dengan melakukan revitalisasi network dan standarisasi pelayanan di puskesmas, posyandu, dan kunjungan rumah (Kemenkes RI, 2025)

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3, serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan berkompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan dan perawat,

dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Dinkes Sumsel, 2024)

Program pemerintah selanjutnya dalam memantau perkembangan ibu setelah pasca persalinan yaitu kunjungan nifas (pospartum) dilakukan minimal 4 kali sesuai jadwal yang ditetapkan. (Kemenkes RI, 2025)

Selama masa nifas, ibu dapat mengalami berbagai masalah, baik yang bersifat fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama bidan, sangat diperlukan, Masa ini dapat dianggap sebagai fase kritis bagi ibu pasca-melahirkan, di mana sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, sering kali disebabkan oleh perdarahan atau komplikasi yang muncul sejak kehamilan. Selain itu, masalah yang dialami ibu dapat berdampak negatif pada kesejahteraan bayi, karena bayi mungkin tidak mendapatkan perawatan optimal dari ibunya. Akibatnya, tingkat kesakitan dan kematian bayi juga dapat meningkat. (Rokhimawaty et al., 2025)

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada masa neonatal (6-48 jam) setelah lahir adalah cakupan kunjungan Neonatal Pertama (KN1). Pada kunjungan ini terdapat pelayanan meliputi konseling, perawatan BBL, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis BO injeksi (HB0).

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan titik sentral dalam siklus hidup manusia yang sangat ditentukan oleh status kesehatan serta perencanaan kehamilan sejak fase prakonsepsi. Sejalan dengan pilar pertama Transformasi

Layanan Primer, aksesibilitas terhadap pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang komprehensif menjadi instrumen krusial untuk memastikan setiap kehamilan terencana dengan baik guna mencegah risiko kehamilan '4T' (Terlalu muda, Terlalu sering, Terlalu dekat, dan Terlalu tua). Integrasi layanan KB pasca persalinan dan pasca keguguran kini menjadi bagian wajib dalam standar pelayanan antenatal dan pascanatal untuk menjamin jarak kelahiran ideal, yang secara langsung berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB). Selain itu, penguatan edukasi gizi bagi calon ibu sejak fase remaja dan masa prakonsepsi kini diutamakan untuk memutus rantai *stunting* dari hulu, di mana setiap ibu hamil wajib mendapatkan pemeriksaan antenatal berkualitas (termasuk skrining USG) yang terintegrasi secara digital dalam platform SATUSEHAT untuk pemantauan risiko kesehatan yang lebih presisi dan berkelanjutan. (Kementrian Kesehatan RI,2025)

Pelayanan antenatal diberikan kepada ibu sedini mungkin sebagai informasi dan edukasi terkait masa kehamilan, bersalin, nifas, dan neonatal. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan melihat cakupan kunjungan target. (Kementrian Kesehatan RI,2025)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2025), cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) menunjukkan terdapat penurunan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, angka cakupan tercatat sebesar 86,2%, kemudian turun menjadi 85,6% di tahun 2023, dan mencapai titik terendah pada tahun 2024 di angka 80,1%. Sejalan dengan itu, meskipun kebijakan pelayanan K6 telah diimplementasikan sejak 2023, cakupan nasionalnya pada tahun 2024 baru

menyentuh 75,64%. Angka ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang menetapkan sasaran sebesar 95%.

Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 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 fasilitas kesehatan masih belum berhasil terpenuhi. Namun, kondisi di daerah menunjukkan hasil yang lebih meningkat; Provinsi Sumatera Selatan mencatatkan cakupan sebesar 89,71% pada tahun 2024, sementara Kota Palembang dengan pencapaian sebesar 100% pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 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)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Indonesia, 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 dari latar belakang yang telah dijabarkan diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “G” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan yaitu bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. G di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny.G Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. G di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. G di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny.G di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan dan mengevaluasi asuhan yang diberikan secara komperhesif pada Ny.G di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan menambah pengalaman dengan mengaplikasikan ilmu serta keterampilan secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif dan holistic yang telah didapat selama ini dibangku perkuliahan.

2. Bagi institusi poltekkes kemenkes Palembang

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan sebuah dokumentasi yang dimana nantinya dapat berguna bagi institusi, dan menjadi bahan perbandingan untuk penulisan laporan tugas akhir di masa yang akan datang.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang

Melalui laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi bidan dan tenaga kesehatan yang praktik di TPMB Lismarini agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS.*
- Cunningham dkk. (2022). Williams Obstetrics Edisi 26. EGC.
- Dewi, C. R., Zahara, K. E., Norisa, N., & Julianti, R. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Penerapan Gym Ball untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Address : Article history : 05(01), 8–19.*
- Diana., S. dkk. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (S. Dewi (ed.)). CV. OASE GROUP.
- Dinkess Kota Palembang. (2023). Profil 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/12/profil-2023/>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2025). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan, 10*(3), 312–319. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Fitriani. dkk. (2021). Buku Ajar Kehamilan. Yayasan Kita Menulis.
- Hatijar, D. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (M. Yunus (ed)). CV. CAHAYA BINTANG CEMERLANG.
- Hutabarat, G. dan. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Zifatama Jawara.
- Ichwanti, M. A., Alfatihah, I. A., Ria, W., & Care, U. C. (2024). *Metode Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir. 3*(2), 2962–2969.
- Indriyani.(2024). buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.cv SARANA ILMU INDONESIA. Sulawesi Selatan.
- Jumasia, J., Masnilawati, A., & Nurana, S. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Klinik Pratama BKIA Rakyat. *Window of Midwifery Journal, 2*(1), 34–41. <https://doi.org/10.33096/s5br0065>

- Kasmiyati, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kemenkes RI (2023), *Tranformasi kesehatan mewujudkan masyarakat indonesia yang sehat dan unggul*. Biro komunikasi dan pelayanan. Jakarta
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhibah, N., & Ambarwati, D. (2025). *Gambaran Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epd) Pada Ibu Hamil*. 4(2), 276–281.
- Munthe, S. M. R. (2023). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Inpartu Kala I Di PMB Sri. . Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science, 02(08), 761–769. <http://repo.poltekkes medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1892/1/SKRIPSI INTAN.pdf>
- Nainggolan.J.BR.(2025).*Manfaat Pijat Oksitosin Pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Komperhensif Untuk Memperlancarkan Produksi Asi Di Kelurahan Karanganyarkecamatan Tarakan Barat, Julzhiee@Gmail.Com*. 11 Maret 2026 (12.50)s
- Nurseha.2024. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Edisi Pertama. Cv Dewa Publishing. Jatim.
- Parwatiningsih, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bati Baru Lahir*. CV. Jejak.
- Pratiwi. (2020). *Patologi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan. PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Putri, D. (2022). Modul Skrining Kehamilan Risiko Tinggi Puskesmas Poned Kota Semarang. UNDIP Press Semarang.
- Retnaningtyas. (2021). Kehamilan dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Forum Ilmiah Kesehatan.
- Rokhimawaty, A., Keb, S., Mardianah, L., Keb, S. T., Habibah, M., Rachmawati, A., FER, S. O. G. S., Pramtirta, A. Y., & Fm, S. O. G. S. K. (2025). *Kualitas Hidup Ibu Nifas: Konsep, Faktor, dan Evaluasi dalam Kebidanan*. Kaizen Media Publishing.
- Setyorini.D.dkk. (2020). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Cv Media Sains Indonesia. Jawab Barat.
- Solehah, I. dkk. (2021). Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid, 5(3), 78.
- Wulandari.dkk. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan. CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Yuliani, E. (2021). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. CV. Rena Cipta Mandiri.