

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “S” DI
TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN TETI HERAWATI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



MEILISA RAHMAWATI

PO7124123047

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. “S” DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN TETI HERAWATI KOTA PALEMBANG TAHUN 2026

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Kebidanan



MEILISA RAHMAWATI

PO7124123047

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan anak adalah elemen fundamental dalam mengevaluasi derajat kesehatan suatu bangsa. Keberhasilan dalam pembangunan kesehatan di sektor maternal dan neonatal umumnya dievaluasi melalui dua indikator utama, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI mengacu pada jumlah kematian wanita yang terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh kondisi yang berhubungan langsung dengan kehamilan atau penanganannya, tidak termasuk kematian akibat faktor eksternal seperti kecelakaan atau cedera. AKB didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Menurut informasi dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2030, rasio kematian ibu global (AKI) harus dikurangi menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan tidak ada negara yang seharusnya memiliki AKI lebih dari 140 per 100.000 kelahiran hidup. Estimasi terbaru menunjukkan angka 211 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun angka tersebut meningkat hingga 415 di negara-negara termiskin (WHO, 2021). AKI dan AKB adalah parameter krusial dalam evaluasi tingkat kesehatan masyarakat, terutama dalam aspek kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia,

tingginya angka mortalitas ibu dan bayi merupakan isu kesehatan yang signifikan, yang mencerminkan tantangan besar dalam mutu pelayanan kesehatan serta faktor-faktor sosial-ekonomi yang memengaruhinya. Menurut Kementerian Kesehatan, total kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 4.129 jiwa, dengan sebagian besar penyebab utama kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, dan komplikasi obstetrik lainnya (masing-masing sebanyak 412, 360, dan 204 kasus), serta diperkirakan pada tahun 2024 akan mencapai 4.150 kasus. Jumlah AKB di Indonesia mencapai 29.945 jiwa. Sasaran pada tahun 2024 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pada tahun 2023, di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 105 kasus AKI, meningkat dari 97 kasus pada tahun 2022, dengan 6 kasus di antaranya terjadi di Kota Palembang. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) mencapai 370 jiwa (menurun dari 430 jiwa pada tahun 2022) dengan penyebab kematian neonatal meliputi asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, serta jumlah kematian tertinggi disebabkan oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 133 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

AKI dan AKB adalah indikator penting dari pencapaian kesehatan masyarakat yang ideal. Salah satu strategi untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menyediakan layanan kebidanan yang berkesinambungan

(*continuity of care*) (Masudah *et al.*, 2023). Usaha untuk memperbaiki kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi AKI dan AKB melalui layanan kesehatan oleh tenaga medis mencakup masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pemilihan metode kontrasepsi, yang salah satunya diwujudkan melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif (Agus Lina, 2021).

Asuhan Kebidanan Komprehensif merujuk pada evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan yang dialami oleh setiap wanita, dimulai dari tahap prakonsepsi, kehamilan, persalinan, periode neonatal, hingga perencanaan keluarga. Hal ini diharapkan dapat memaksimalkan identifikasi risiko tinggi pada ibu dan bayi baru lahir, yang merupakan salah satu tantangan terbesar di dunia saat ini. Kondisi darurat dapat terjadi di setiap fase perkembangan manusia, mulai dari periode neonatal, masa kanak-kanak, dewasa, hingga usia lanjut, termasuk pada wanita hamil (Astutik *et al.*, 2023).

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) bertujuan untuk mengidentifikasi secara awal masalah kesehatan pada ibu dan janin demi mempersiapkan persalinan yang tepat waktu dengan keadaan ibu dan bayi yang sehat dan selamat (Massa *et al.*, 2023). Pemeriksaan *antenatal care* harus memenuhi kriteria frekuensi yang memadai, yaitu setidaknya enam kali pemeriksaan, termasuk dua kali pemeriksaan ultrasonografi (USG) dengan dokter. Pemeriksaan ini dilaksanakan secara berurutan sepanjang tiga trimester kehamilan: sekali pada trimester pertama (0–12 minggu), dua kali pada

trimester kedua (13–28 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (>29 minggu hingga kelahiran). Selain itu, evaluasi oleh dokter perlu dilakukan setidaknya dua kali, yaitu pada kunjungan pertama di trimester awal dan pada kunjungan kelima di trimester akhir. Implementasi standar pelayanan tersebut diharapkan mampu memastikan perlindungan bagi ibu hamil dan janin, mendeteksi faktor risiko secara awal, serta mencegah dan menangani komplikasi yang mungkin timbul selama kehamilan dan menjelang persalinan (Kementerian Kesehatan, 2024).

Rencana strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024 menetapkan bahwa persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator dalam upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Asuhan kebidanan bertujuan untuk melindungi keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan, yang dilaksanakan melalui Asuhan Persalinan Normal (APN) atau *Sectio Caesarea* (SC) jika diperlukan (Setiawati *et al.*, 2021). Hingga tahun 2023, persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan di Sumatera Selatan belum memenuhi target, yakni hanya mencapai 90,0% dari target pemerintah sebesar 93% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Asuhan pada ibu nifas bertujuan untuk mendeteksi komplikasi secara dini, dengan pelayanan kunjungan masa nifas minimal dilakukan empat kali, yaitu pada 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, hari ketiga hingga hari ketujuh pascapersalinan, hari kedelapan hingga hari ke-28 setelah persalinan, dan hari ke-29 hingga ke-42 pascapersalinan. Hal ini merupakan

salah satu inisiatif pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia, dengan cakupan *antenatal care* mencapai 85,7%, di mana beberapa provinsi telah berhasil memenuhi tujuan tersebut dan Sumatera Selatan berada di peringkat ketujuh dengan tingkat cakupan sebesar 88,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kunjungan neonatal terbagi menjadi tiga fase, yaitu KN1 (6–48 jam), KN2 (3–7 hari), dan KN3 (8–28 hari). Bayi yang mendapatkan ketiga kunjungan ini dianggap telah menjalani kunjungan neonatus secara komprehensif (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Cakupan kunjungan neonatal di Indonesia ditetapkan sebesar 93%, di mana beberapa provinsi telah memenuhi target tersebut dan Sumatera Selatan menempati posisi ke-10 dengan persentase 93,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Mengelola jumlah anak sesuai keinginan dan menentukan waktu kehamilan adalah definisi dari Keluarga Berencana (KB). KB atau perencanaan keluarga adalah upaya untuk mengatur jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi guna menciptakan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2021).

Menurut pedoman dari Kementerian Kesehatan Indonesia, bidan memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan, melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara berkala, dan memastikan rujukan yang tepat waktu bagi ibu hamil berisiko tinggi. Selain itu, bidan juga bertanggung jawab untuk menyediakan layanan pascaperlakuan yang

aman, melakukan pemeriksaan nifas, serta memberikan informasi terkait perencanaan keluarga. Dengan pelayanan yang berkualitas tinggi, pendidikan yang sesuai, dan kemampuan untuk mengenali risiko, bidan memainkan peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati di Kota Palembang pada tahun 2025, tercatat kunjungan ibu hamil selama satu tahun sebanyak 437 orang, ibu bersalin sebanyak 144 orang, kunjungan nifas sebanyak 144 orang, kunjungan neonatal sebanyak 484 kali, serta kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 1.366 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. “S” Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati, Palembang 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati, Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada NY. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana yang dapat memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat

selama perkuliahan serta menambah pengalaman didunia kerja dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil Studi Kasus ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

3. Bagi TPMB Teti Herawati

Bagi tempat dilakukannya pengkajian diharapkan menjadi bahan evaluasi, informasi, serta masukan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I. et all. (2025). *Manajemen Kebidanan*. In Get Press Indonesia (Vol. 11, Issue 1).
- Adolph, R. (2022). *mekanisme persalinan*
- Afrida, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Agus Lina, E. K. (2021). *Asuhan Berkelanjutan Pada Ny.I Dan Bayi.I Di Puskesmas Kota Tanjung Pinang Tahun 2020*. Jurnal Cakrawala Kesehatan, 12(10), 28.
- Amaliah, Y. (2021). *Partograf*. In *Pharmacognosy Magazine* (Vol. 75, Issue 17).
- Arifin, Y., Aprianti, E., *Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi*, P., MERCUBAKTIJAYA Padang, Stik., & DIII Kebidanan, P. (2021). *PEMBERIAN TERAPI HYPNO PRENATAL DAN PRENATAL MASSAGE PADA IBU HAMIL DIMASA PANDEMI COVID-19* (Vol. 01, Nomor 02).
- Astutik, H., Rahmah, A., Ayun, Q., Yudianti, I., Muna, S., Hutagaol, I. O., ... & Aulia, F. (2023). *Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Pada Kebidanan*.
- Azizah ninik dkk. 2024. *kontrasepsi dan perencanaan keluarga*. in penerbit Yayasan kita menulis, Jombang.
- Chitrarasm, A., Muthia, B., & Shafiyah, P. (2020). *Analisis Pembangunan Kesehatan Terkait Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. Jurnal Kesehatan, 2(1), 1–8.
- Dewi, Hardiningsih. 2021. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: CV Jejak.
- Dinkes Kota Palembang. (2023). *Pemerintah provinsi sumatera selatan dinas pendidikan*. 47, 8–9.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kemenkes RI, 37-64
- Dongoran, N., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Kesehatan Masyarakat, F., & Apriadi Siregar Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, P. (2023). *Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Masyarakat Pesisir*. JK: Jurnal Kesehatan, 1(1), 107–117.
- Eufrasia, Maria, dkk. (2022) *Asuhan Kebidanan*. Cetakan Pertama Penerbit: Widina Bhakti Persada Bandung.

- Hermawan, L. C., Aruan, M., Rifqi, M., Jasape, M. S., Sinaga, N. B., SA, N., & Fitriani, R. (2022). *BUKU SAKU BIDAN DESA: Pemanfaatan Aplikasi SIBUBA-P4K PLUS. Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan (KOMPAK)*.
- Islamiyati. (2024). *Kesehatan Ibu Dan Anak Peningkatan Pengetahuan Pelayanan Kehamilan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup
- Karaya. (2023). *Asuhan kebidanan persalinan. Asuhan Kebidanan Persalinan*, 11–24
- Karlina, I., Miraturrofiah, M., & Palayukan, K. (2024). *Pengkajian Kunjungan K4 Antenatal Care Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawa Erma Kabupaten Asmat Provinsi Papua Tahun 2021*. Jurnal Kesehatan Rajawali, XII(2022), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.54350/jkr.v12i2.119>
- Kasmiati, D. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kasmiati, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, W. D., Ernawati, Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan* (I. A. Putri, Ed.; 1st ed.). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kemenkes RI. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Neonatus*.
- Kementrian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*
- Lestari, R. M., ST, S., Hafsa, M. H., Keb, M., Septiyaningsih, R., ST, B. D. A. S. S., & SiT, S. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*
- Masudah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. "A" G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara*. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), 67–72. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Massa, K. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jambi : PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Murti Ani., dkk. (2021). *FullBook Pengantar Kebidanan*. In Yayasan Kita Menulis.
- Nasution, dkk. (2023). *Buku Diare*. In Penerbit Yayasan Kita Menulis, Medan.
- Nufra, Y. A., & Yusnita (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Desa Pulo Ara Kecamatan*

- Nurseha, S. ST, N. Keb, dkk. 2024. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Deva Publishing.
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normaldi PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021*. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2(1), 23–28.
- Organization, W. H. (2021). *New lobal targets to prevent maternal deaths: Access to a continuum of care needed, before, during and after pregnancy and childbirth*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/05>
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2024). *Asuhan Kesehatan Neonatus*. In Journal GEEJ (Vol. 7, Issue 2).
- REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/2015/2023 TENTANG NOMOR HK.01.07/MENKES/2015/2023 (pp. 1–264).
- Sakinah. (2024). *manajemen kebidanan*. Ayan, 15(1), 37–48.
- Sari, Y., Hajrah, W. O., & Zain, V. R. (2023). *Perbandingan Efektivitas Akupresur dan Prenatal Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil*. Muhammadiyah Journal of Midwifery, 3(2), 72. <https://doi.org/10.24853/myjm.3.2.72-79>
- Setiawati. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Di Poskesdes Kedipi Atas Jalan Milono Desa Kedipi Atas Kecamatan Pangkalan Lada Kotawaringin Barat*. LTA: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun
- Triana Ani, Febriati Riza, Megasari Miratu, Nur Israyati. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*.
- Vezkasari. (2022). *Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir*.
- WHO. (2023). *Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023*. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group.
- WHO. 2023. *Maternal Mortality*. Retrieved from
- Yulianti. (2021). *Kehamilan Trimester III*. 1–23.
- Yulivantina, B. E. V., Sari, W. I. P. E., Ratnasari, B. E., Merida, Y., Rusyanti, S., ST, S., ... & SiT, I. I. S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Mahakarya Citra Utama Group. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). KEPUTUSAN MENTERI KESEHAT