

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



HAIFA AZKA ZHAHIRAN ASHILA

PO7124123004

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

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



**HAIFA AZKA ZHAHIRAN ASHILA
PO7124123004**

**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 salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pemerintah Indonesia saat ini melakukan reformasi sistem kesehatan melalui program Transformasi Sistem Kesehatan yang bertujuan memperkuat pelayanan kesehatan agar lebih merata, berkualitas, dan berkelanjutan. Transformasi kesehatan dilaksanakan melalui enam pilar utama yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi pembiayaan kesehatan, transformasi sumber daya manusia kesehatan, serta transformasi teknologi kesehatan. Program ini bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara menyeluruh serta mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional. (Kementrian Kesehatan RI, 2024)

Transformasi layanan kesehatan primer menitikberatkan pada pendekatan siklus hidup (*life cycle*) yang meliputi pelayanan kesehatan sejak sebelum kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, balita, hingga usia lanjut. Salah satu implementasi penting dari transformasi ini adalah penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan asuhan kebidanan komprehensif, yaitu pelayanan kebidanan yang diberikan

secara berkesinambungan mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Pendekatan komprehensif ini memungkinkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk melakukan pemantauan secara berkelanjutan sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi serta memberikan penanganan yang tepat pada ibu dan bayi. (Kementrian Kesehatan RI, 2024)

Salah satu fokus utama dalam transformasi kesehatan adalah peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Hal ini dikarenakan kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Berdasarkan laporan evaluasi pembangunan nasional, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih memerlukan langkah akselerasi yang signifikan. Hal ini dilakukan guna mengejar target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan penurunan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Bappenas, 2024).

Selain angka kematian ibu, angka kematian bayi (AKB) juga menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan. Data kesehatan terbaru menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia masih berada pada angka yang fluktuatif, di mana mayoritas kasus kematian terjadi pada periode neonatal atau dalam 28 hari pertama kehidupan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai faktor risiko yang memengaruhi kesehatan bayi baru lahir, seperti

komplikasi saat persalinan, prematuritas, serta perlunya standarisasi dalam kecepatan penanganan medis (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Upaya pemerintah untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut, yaitu melalui program transformasi kesehatan yang menekankan pada penguatan layanan primer. Layanan kesehatan primer merupakan pelayanan tingkat pertama yang diberikan langsung kepada masyarakat melalui puskesmas, posyandu, dan klinik melalui skema Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP). Transformasi ini bertujuan memperkuat aspek promotif dan preventif agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang lebih dekat dan berkualitas. Pendekatan ini juga menerapkan sistem siklus hidup (life cycle) yang menjamin pelayanan kesehatan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi, anak, hingga usia lanjut (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran yang sangat penting. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupan reproduksi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan yang berkualitas sangat penting untuk melakukan deteksi dini terhadap risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan (World Health Organization, 2023).

Indikator penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara melihat cakupan K4, dan K6. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil (K4) secara nasional pada tahun 2023 adalah sebesar 85,6%, hampir mencapai target RPJMN yaitu sebesar 90%. Terdapat enam provinsi yang sudah mencapai target RPJMN 90%. Gambaran provinsi tertinggi berada pada DKI Jakarta 110,1%, lalu diikuti oleh Jawa Barat 94,8% dan Lampung sebesar 93,0%. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2023 di Indonesia yaitu sebesar 74,4% dengan provinsi tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 94,8%%, dan diikuti oleh Banten sebesar 86,1%, dan Kepulauan Riau sebesar 83,3%. Terdapat 8 Provinsi (21,1%) yang telah mencapai target tahun 2023 sebesar 80% . (Kemenkes RI, 2024)

Cakupan kunjungan antenatal K4 di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 tercatat sebesar 91,5%, menunjukkan tren stabilisasi jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya. Kota Pagar Alam tercatat memiliki cakupan K4 tertinggi yang mencapai 103,2% (melampaui target karena adanya pelayanan ibu hamil dari luar wilayah), sementara cakupan terendah berada di Kabupaten Muara Enim sebesar 70,9%. Sejalan dengan transformasi layanan primer, cakupan K6 di Sumatera Selatan kini mencapai 82,1%, dengan Kota Pagar Alam kembali mencatat angka tertinggi (103,1%) dan Kabupaten PALI dengan cakupan terendah sebesar 55,8% (Dinkes Sumsel, 2024).

Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024 berada pada angka 90,9%. Kota Palembang berhasil mempertahankan capaian paripurna sebesar 100%, sedangkan Kabupaten OKU Selatan masih menghadapi tantangan dengan cakupan terendah sebesar 78,3% (Dinkes Sumsel, 2024)

Cakupan kunjungan KF lengkap di Sumatera Selatan mencapai 88,6%. Secara nasional, Indonesia mencatat rata-rata KF lengkap sebesar 85,7%, di mana Provinsi DKI Jakarta memimpin dengan 108,9%, berbanding terbalik dengan wilayah Papua Pegunungan yang hanya mencapai 2,6% (Kemenkes RI, 2024).

Adapun Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) Lengkap di Sumatera Selatan menunjukkan angka yang sangat baik yakni 97,2%, melampaui rata-rata nasional sebesar 90,8% (Kemenkes RI, 2024; Dinkes Sumsel, 2024).

Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2024 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi peserta KB aktif di Sumatera Selatan tahun 2024 mencapai 81,4%, dengan disparitas wilayah yang cukup signifikan antara Kabupaten Muratara yang mencapai 107,8% dan Kabupaten OKU Selatan yang tercatat sebesar 19,6% (Dinkes Sumsel, 2024).

Secara nasional, angka prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) peserta KB berada pada kisaran 60,4%, dengan pencapaian penggunaan kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) mencapai 61,7% pada tahun 2024 (BKKBN, 2024). Meskipun angka ini

menunjukkan progres dalam pengendalian penduduk, capaian tersebut masih berada di bawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 63,4%. Rendahnya partisipasi pria dalam program KB, yang tercatat hanya sebesar 3,4%, serta rendahnya pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menjadi tantangan utama yang harus diatasi (BKKBN, 2025). Oleh karena itu, penguatan akses pelayanan kontrasepsi melalui transformasi layanan primer di tingkat Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan menjadi krusial untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi dan menekan angka kematian ibu secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang tahun 2025 didapatkan 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 data diatas maka dapat disimpulkan, transformasi layanan kesehatan primer melalui pendekatan siklus hidup menjadi strategi

vital dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yang masih menjadi tantangan besar. Meskipun capaian indikator kesehatan di tingkat nasional dan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan tren positif, adanya disparitas data serta tingginya volume kunjungan di tempat pelayanan seperti TPMB Lismarini pada tahun 2025 menegaskan perlunya pemantauan yang berkesinambungan. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) dari masa kehamilan hingga keluarga berencana menjadi sangat esensial untuk memastikan deteksi dini komplikasi dan peningkatan kualitas mutu pelayanan bagi ibu dan bayi secara menyeluruh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa Mampu melakukan asuhan komprehensif pada ibu hamil Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
3. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.
4. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini adalah dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan informasi serta masukan untuk tetap dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu dari asuhan terutama pada asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang mudah didapat selama perkuliahan.

b. Bagi Tempat Praktik

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, informasi bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan standar pelayanan yang diberikan di TPMB.

a. Bagi Institusi

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keterampilan dan kompetensi serta menambah referensi kepustakaan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, K. D. (2021). Prenatal Yoga Untuk Kondisi Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 35.
- Afrida, B. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- Afrida, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Padang Sidempuan: PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Anggreni, D. d. (2022). Asuhan Persalinan Normal Pada Ny "R". *Medica Majapahit*, 15-22.
- Anwar, K. K. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Bapennas. (2024). *Laporan Evaluasi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Capaian Target SDGs 2030*. Jakarta: Bapennas.
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*, 49-58.
- Cut Ratna Dewi, E. Z. (2024). Asuhan Kebidanan Inpartu Kala 1 Fase Aktif dengan Penerapan Gymball Untuk Mnegurangi Nyeri Persalinan. *Window Of Midwifery Journal*, 7-12.
- Dewi Risnawati, K. S. (2026). Pengaruh Metode Kassa steril Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai. *Jurnal Siti Rudaifah*, 6-7.
- Dewi, R. F. (2025). Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III.
- Dewi, Y. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Media Sains Indonesia.
- Elis Nurainun, E. S. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas . *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6.
- Enjelika, A. F. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Evidance Midwifery Journal*.
- Gultom, L. S. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jaya.
- Hayati, F. (2020). Personal Hygiene Pada Masa Nifas. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*.
- Indonesia, K. K. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Juliani, W. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. B Di praktik Mandiri Bidan (PMB) Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 16-20.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Cilacap: PT. Media Pustaka Indo.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dilengkapi Dengan Evidance Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas*. Malang: Literasi Nusantara.
- Kasmiati, P. D. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kesehatan, D. J. (2024). *Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta.
- Kusuma, D. C. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Ma'rifah Umi, d. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Ma'rifah Umi, N. E. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Marlin, D. A. (2025). Optimalisasi Prenatal Gentle Yoga dan Self Hypnosis dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan Trimester III. *Jurnas Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2-6.
- Miftakhul Zanah, N. Z.-T. (2025). Pengaruh Bimbingan Gymball Terhadap Kemajuan Persalinan Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Yetti Latif S.ST Lubuk Alung Tahun 2025. *Journal Of Medical Research*, 4-5.
- Mulyati, S. d. (2024). Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 112-120.
- Nasional, B. K. (2024). *Laporan Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2024*. Jakarta: BKKBN.
- Niken Indriani, I. R. (2026). Pengaruh Hypnobirthing Relaxation Terhadap Penurunan Low Back Pain Pada Ibu Hamil Di RS Mardhatillah. *Jurnal Ilmiah Kajian Multidisipler*.
- Ningsih, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Media Sains dan Penulis.
- Organization, W. H. (2013). *Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for the Management of Common Childhood Illnesses*. Geneva: World Health Organization.
- Putri Yesi, S. Y. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.

- Putri, F. R. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Terpadu*.
- Rahayu, M. F. (2023). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus. *ejurnal malahayati*.
- RI, K. (2023). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- RI, K. K. (2019). *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI.
- RI, K. K. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- RI, P. (2021). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil , Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Database Peraturan.
- Rika Puspita, R. R. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Ibu Menyusui . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bekemajuan*, 2-4.
- Sihite, J. S. (2023). Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Bidan Murni Sibuluan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. *Journal Of Inovation Research And Knowledge*, 5-8.
- Sofa, F. d. (2023). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Cimahi: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Sudarmi, N. P. (2022). *Kelas Antenatal Care (ANC) Konseling Menyusui Berbasis Budaya Sasak*. CV Bintang Semesta Media.
- Sulfianti, I. P. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Tetik Nurhayati, N. I. (2024). Efektivitas Kombinasi Breast Pump Dan Breast Care Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Primipara. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 5-6.
- Triwidiyantri, D. (2021). Peran IMD Terhadap Kala III Persalinan. *Jurnal Sehat Masada*, 3-4.
- Wulandari, d. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Yuseva Sariati, E. N. (2016). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6-9.