

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



RUBI PUTRI ANDRIA

PO.71.24.12.30.35

**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



**RUBI PUTRI ANDRIA
PO.71.24.12.30.35**

**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 merupakan komponen esensial dalam menilai Tingkat Kesehatan suatu negara. Keberhasilan pembangunan kesehatan pada sektor maternal dan neonatal umumnya diukur melalui dua indikator utama, yaitu angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merujuk pada jumlah kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan maupun penatalaksanaannya, yang tidak termasuk kematian akibat penyebab eksternal seperti kecelakaan akibat penyebab eksternal seperti kecelakaan atau cedera. Adapun AKB didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi sebelum mencapai 1 tahun per-1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Secara global, masalah kesehatan ibu dan anak tetap menjadi perhatian serius, meskipun terdapat penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). WHO melaporkan bahwa masih ada sekitar 260.000 kematian ibu setiap tahunnya, sebagian besar disebabkan oleh komplikasi yang dapat dicegah (World Health Organization [WHO], 2023).

Di Indonesia, penurunan angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan dalam bidang kesehatan. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia 2024 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.150 kasus. Angka ini

mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 4.482 kasus, namun masih menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi non obstetrik sebanyak 1.351 kasus, diikuti hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus, serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa komplikasi selama kehamilan dan persalinan masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia, sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan ibu yang lebih baik (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Peran sistem kesehatan dalam penurunan angka kematian ibu dan angka kematian Bayi (AKI-AKB) sangat krusial, terutama dalam menyediakan akses layanan Kesehatan yang lebih baik dan merata di seluruh wilayah. Akses yang mudah terhadap fasilitas kesehatan yang berkualitas memungkinkan ibu dan anak untuk menerima perawatan yang tepat pada waktu yang tepat, mengurangi resiko komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Selain itu, peningkatan kualitas layanan, termasuk pelatihan tenaga medis dan penerrapan kebijakan berbasis bukti seperti JKN, semakin mendekatkan Indonesia pada tujuan penurunan AKI dan AKB. Pemanfaatan teknologi kesehatan, seperti system informasi kesehatan berbasis digital, memungkinkan pemantauan yang lebih baik dan meningkatkan koordinasi antar fasilitas kesehatan, yang semakin mengoptimalkan layanan kesehatan. Keterlibatan masyarakat melalui pendidikan kesehatan juga memainkan peran penting dalam mengurangi

faktor resiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan anak, sehingga keberhasilan penurunan AKI dan AKB dapat tercapai secara lebih efektif.(Chitrarasm, Muthia, & Shafiyah, 2021)

Pelayanan ibu hamil (K6) pada tahun 2024 di Indonesia sebesar 75,64% dengan provinsi tertinggi yaitu provinsi DKI Jakarta sebesar 120,90%, diikuti Kalimantan Tengah sebesar 100%, dan Banten sebesar 98,39%. Hanya 2 provinsi sudah mencapai target tahun 2024 sebesar 100%. Selain akses ke fasilitas kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus diberikan saat kunjungan, dan pemerataan persebaran tenaga kesehatan yang kompeten di seluruh Indonesia.(Profil kesehatan Indonesia, 2024)

Selain pada masa kehamilan, upaya penurunan kematian ibu dan bayi juga dilakukan dengan memastikan setiap persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. Oleh karena itu, setiap ibu hamil diharapkan melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan bantuan tenaga kesehatan dengan bantuan tenaga kesehatan yang kompeten untuk memastikan pelayanan Kesehatan yang sesuai standar. (Dinkes Provinsi Sumsel 2023).

Laporan dari WHO penyebab kematian ibu 75% diakibatkan oleh terjadinya perdarahan,, infeksi, dan tekanan darah tinggi pada ibu saat kehamilan. Hal ini terjadi karena ketidakpatuhan ibu dalam melakukan

pemeriksaan *antenatal care* sehingga ibu kurang mendapat informasi tentang Kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan, dan salah satu hal itu juga di pengaruhi karena Tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan yang masih kurang sehingga tidak memiliki motivasi dan kesadaran diri untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Maka dari itu sangat penting untuk ibu hamil memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan agar patuh dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*. (Kolantunga, Mayulub, & Kundrec, 2021)

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. (Nathasya, 2024).

Masa pemulihan pasca persalinan disebut masa nifas dimana akan kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak empat kali yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari dan 29-40 hari (Kemenkes Ri, 2024). Pelayanan nifas bertujuan memberikan edukasi perawatan ibu dan janin, nutrisi, imunisasi, serta pelayanan keluarga berencana (Wijaya et al., 2023)

Masa neonatal adalah bayi baru lahir hingga dengan usia 28 hari. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan resiko pada masa neonatal yaitu dengan mengupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar kunjungan bayi baru

lahir yang idealnya dilakukan 3 kali, yaitu pada kunjungan neonatus yang pertama 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan usia 8-28 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2022).

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak kehamilan, dan usia ideal melahirkan bertujuan mewujudkan keluarga yang berkualitas. akses dan kualitas program keluarga berencana diprioritaskan karena efektif menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Hanifah et al., 2023).

Bidan pun turut andil dalam upaya ini karena bidan merupakan tenaga Kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB Adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. (Nathasya, 2024)

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara berkelanjutan yang dialami setiap perempuan dimulai dari saat pra-konsepsi, kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Hal tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal yang menjadi salah satu masalah terbesar didunia saat ini. Kondisi darurat dapat muncul pada setiap tahap perkembangan manusia, mulai dari bayi (neonatal), anak-anak, dewasa hingga orang tua, termasuk juga pada ibu yang sedang hamil (maternal). Setiap Perempuan hamil di mana pun memiliki kemungkinan untuk mengalami komplikasi yang bisa membahayakan nyawa jika tidak ditangani

dengan cepat dan tepat. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu hamil Adalah insiden kegawatdaruratan maternal neonatal, dengan indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi neonatal (AKB) (Astutik et al.,2023).

Peran bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh atau paripurna pada ibu hamil, bersalin,, nifas dan bayi baru lahir yang bertujuan untuk memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas, serta menggunakan prinsip-prinsip pencegahan Covid-19 meliputi universal precaution. (Westermann, dkk 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktek Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2025 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun, cakupan kunjungan ibu hamil melakukan ANC sebanyak 437 orang, ibu bersalin sebanyak 144 orang, kunjungan nifas sebanyak 144 orang, kunjungan neonatal 484 orang, dan kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 1.366 orang.

Laporan Tugas Akhir ini berfokus pada seorang ibu hamil pada trimester III yaitu Ny. S yang berusia 21 tahun G1P0A0 36 Minggu.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan komprehensif dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang 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 proses belajar dan menambah wawasan yang berfokus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif serta pengetahuan yang terkait dan dapat mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama masa Pendidikan.

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil Studi ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan yang dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dalam proses pembelajaran khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati

Sebagai sarana informasi dan teori maupun mengaplikasikan bagi bidan dalam asuhan komprehensif bagi ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap Perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan akan memberikan rasa Bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi Wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis.

2. Etiologi

Suatu kehamilan akan terjadi bila terdapat 5 aspek berikut, yaitu :

a. Ovum

Ovum Adalah sel dengan diameter $\pm 0,1$ mm yang terdiri dari suatu nucleus yang terapung-apung dalam vitellus dilingkari oleh zona pellusida oleh kromosom radiata.

b. Spermatozoa

Berbentuk seperti kecebong, terdiri dari kepala berbentuk lonjong agak gepeng berisi inti, leher yang menghubungkan kepala dengan bagian Tengah dan ekor yang dapat bergerak sehingga sperma dapat bergerak dengan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Komang Sri Titin, Rosita, E., & Pani, W. (2024). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*
- Aisyah, R. putri, & Wahyono, B. (2021). *Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas*. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1(2), 282–290.
- Amaliah. Y. (2021). *Partograf*. In *Pharmacognosy Magazine* (Vol. 75, Issue 17).
- Anggreni, D., dan Rochimin, A. (2022). *ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. R*. Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit), 14(1), 15-21.
- Anwar, dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT Global Eksekuti Teknologi.
- Budin, S., Anto, P., & Qeis, I. (2022). Analisis Penanaman Sugesti Pada Pengobatan Hipnoterapi Sebagai Metode Penyembuhan Gangguan Psikologis. *Visual Heritage: Jurnal Kreasi Seni Dan Budaya*, 5(1), 149–160. <https://doi.org/10.30998/vh.v5i1.3856>
- Chitrarasm, A., Muthia, B., & Shafiyah, P. (2021). Analisis Pembangunan Kesehatan Terkait Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 1–8.
- Cunningham, et all (2022). *Williams Obstetrics*. US: Mw Graw Hill.
- Febriana, L., & Zuhana, N. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1669–1673. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.910>
- Herliani, Y., Efriani, R., Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Profil Kesehatan*. In *Buku*.
- Ilmu, F., Universitas, K., & Slawi, B. (2024). *Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Kehamilan sebagai Upaya Menurunkan AKI dan AKB*. 3(4), 54–60.
- Ilmi Lilla Pastia, Indriani Mistika, & Yulita Nova. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Gosyen Publishing.
- Nurseha., Kusumawati., Farida, S, M., Marlinawati, T. I. 2024. *Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. PT Nuansa Fajar Cemerlang. Jakarta.
- Nofalinta, E., Riana, E., Nurvemberianti, I., Aprina, T. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Polita Press.
- Kasmiati, K., Dian, P., Ernawati, E., Juwita, J., Salina, S., Winda, D. P., ... & Kartika, S. M. (2023). *Asuhan kehamilan*.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta:

- Kemenkes RI. (2022). *asuhan kebidanan persalinan*. 1908, 1–235.
- Kolantunga, P. M., Mayulub, N., & Kundrec, R. (2021). Pola Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs). *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(2), 40–53.
- Lilis, N. D., Nisa, R., Manik, R., Kaparang, J. M., Indarsita, D., Suprpti, D., Herinawati., Apriyanti, I., Tuju, P. S., Wahyuni, T. N., Maulani, G. R., Tamunu, N. E., Nasution, S. H., 2023. Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. PT Media Pustaka Indo. Jawa Tengah.
- Nathasya, H. (2024). No TitleEΛENH. *Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies*, 5(1), 70–80. Retrieved from file:///C:/Users/Acer/Downloads/BAB I..pdf
- Romawati, F. (2021). Romawati. *Repository Poltekkes Tanjungkarang*, 1–23.
- Triana, A., Febriati, R., Megasari, M., & Israyati, N. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Wahyuni, I. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. Evidence, 1(1).
- Widyasih. (2022). *Kunjungan masa nifas*. *Jurnal Kesehatan Dokter*, 4(3), 2.
- Westermann, K., Woud, M. L., Cwik, J. C., Graz, C., Nyhuis, P., Margraf, J., & Blackwell, S. E. (2021). (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE*. 2030, 6.
- Yulianti. (2021). *Kehamilan Trimester III*. 1-23