

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “S”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN KUSTIRAH
KOTA PALEMBANG

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



ANNISA TRI JULIA
PO7124123033

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pendekatan dalam pemberian pelayanan kebidanan yang bersifat holistik dan mencakup seluruh aspek kesehatan ibu dan bayi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan, sehingga ibu dan bayi mendapatkan perhatian yang optimal di setiap tahapan (Wulandari, 2023).

Menurut WHO *World Health Organization* (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi yaitu mencapai 287.000 perempuan yang meninggal selama masa kehamilan, setelah masa kehamilan serta saat persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah ini memperlihatkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan dari segi ekonomi.

Penyebab kematian yang tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi pasca proses persalinan, tekanan darah yang tinggi selama masa kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), serta komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman (Sri Tanjung, 2024).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MDPN), sistem pencatatan kematian ibu Kementrian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kemudian penyebab kematian besar kematian ibu tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebesar 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019- 2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan data yang tercantum pada profil kesehatan provinsi Sumatera Selatan AKI tahun 2024 Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2024 ditargetkan 110 orang dan terealisasi 106 orang atau sebesar 103,64%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2024, maka hasil capaian sudah melebihi dari target yang ditetapkan. Kasus yang tertinggi pada Kota Palembang (16 kasus), Kab. Muara Enim (14 kasus) dan Kab. Banyuasin dan Kab.

Muba masing-masing (10 kasus) sedangkan yang terendah Kab. Mura, Kab. Empat Lawang dan Kab. Pali masing-masing (1 kasus). (Dinkes Prov. Sumsel, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB salah satu caranya dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* (CoC) yang berdefinisikan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dilakukan dengan memenuhi kebutuhan wanita mulai dari kehamilan, persalinan hingga pasca persalinan (Wijayanti et al., 2024).

Salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB yang dapat dilakukan pemerintah adalah membuat kebijakan berupa program pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal care harus memenuhi frekuensi minimal enam kali kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (Hari Pertama Haid Terakhir-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-27 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>27 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Dengan kebijakan tersebut, hal itu akan menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan

(Kemenkes RI, 2024).

Cakupan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di Indonesia mencapai 87,2%, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 87,9%. Bila dilihat berdasarkan target Rencana Strategis (RENSTRA) 2023 sebesar 93,0%, persalinan difasilitas kesehatan tahun 2023 belum tercapainya target RENSTRA 2023 (Dinkes Prov. Sumsel, 2023). Sedangkan cakupan pertolongan persalinan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah sebesar 90,9%, menurun dari tahun 2022 sebesar 91,7%. Hal ini masih belum memenuhi target RENSTRA Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yaitu 100% (Dinkes Prov. Sumsel, 2023). Sedangkan cakupan di Kota Palembang pada tahun 2022 sebesar 100,1%. (Dinkes Prov. Sumsel, 2023).

Pada tahun 2023, cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia mencapai 85,7%. Di Provinsi Sumatera Selatan, angka cakupan tersebut lebih tinggi, yaitu 88,7%, sementara di Kota Palembang mencapai 99,1% (Kemenkes RI, 2024).

Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2023 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Kalimantan Selatan (71,2%), sedangkan terendah adalah Papua (10,5%). Kemudian untuk prevalensi PUS peserta KB tahun 2023 di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 62,8% (Pemutakhiran Pendataan

Keluarga Tahun 2023 (dengan *weighting*, BKKBN).

Jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan pada tahun 2022 sebanyak 97 orang dan kematian bayi (0-28 hari) dan pada tahun 2023 sebanyak 430 Angka Kematian bayi (AKB) . Upaya percepatan menurunkan AKI dilaksanakan dengan cara menjamin setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, yakni pelayanan kesehatan ibu hamil (K6), pertolongan persalinan (PN) oleh tenaga kesehatan profesional di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan untuk ibu (KF4) dan bayi (KN3) , perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB), termasuk pemilihan alat kontrasepsi/ KB pasca persalinan. (Dinkes Prov. Sumsel, 2023).

Kewajiban bidan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui pelayanan yang terpadu. (Lubis, E & Sugiarti,W.)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang, pada tahun 2025 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan ibu hamil melakukan asuhan antenatal care (ANC) sebanyak 143 ibu, cakupan Persalinan Normal sebanyak 179 ibu, kunjungan ibu nifas (KF) sebanyak 189 ibu, kunjungan Neonatal (KN) sebanyak 194, dan cakupan KB mencapai 1.967 ibu, dengan rincian KB hormonal Implan berjumlah 2 ibu, KB hormonal Pil berjumlah 17 ibu, AKDR

berjumlah 3 ibu dan KB hormonal Suntik berjumlah 1.945 ibu.
(*Medical Record TPMB Kustirah, 2025*).

Sebagai upaya mendeteksi kemungkinan faktor terjadinya AKI dan AKB dengan cara mempertahankan target RENSTRA Kesehatan Kota Palembang maka penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota

Palembang.

- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang.
- c. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan dan evaluasi pada Ny. “S” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah Kota Palembang.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat bermanfaat bagi penulis terutama untuk mengaplikasikan ilmu dan ketrampilan yang didapat serta menambah pengalaman dari dunia kerja dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara Komperehensif.

2. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan 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 Tempat Praktik Mandiri Bidan Kustirah

Bagi tempat dilakukannya pengkajian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, informasi, serta masukan untuk dapat

mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB).

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, Dety., D. (2023). (2023). *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan SI Kebidanan Jilid 1*.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Sleman: Deepublish.
- Ayu, Masruroh, dkk. 2022. *Keperawatan Maternitas*. Padang: PT. Global Eksklusif Teknologi
- Cholifah, O. S., Rinata, E., Mojopahit, J., & Sidoarjo, B. (2022). *BUKU AJAR KULIAH ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS*.
- Damis, Y. (2023). Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan dengan Menerapkan Program Ibu Bersalin di Puskesmas dengan Bidan Siaga. *Community Development Journal*, 4(3), 2023.
- Dinda Fitrianiingsih, D. (2022). Editorial Team Jurnal JKFT. *Jkft*, 7(2), 108–112. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Gultom lusiana, H. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. ZifatamaJawara.
- Ida, Baroroh, Maslikha (2024) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. NEM, Pekalongan.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kemenkes RI. (2024). *Agar Ibu dan Bayi s
lamat*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/>
- Kementrian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan*.
- Prawidharjo, S. (2020). *ILMU KEBIDANAN* (A. B. Saifuddin (ed.); Edisi keem).
- PT. BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIDHARJO

JAKARTA.

- Sari, H., Insani, S. D., Savita, R., & S, W. T. (2023). *Asuhan Kebidanan keluarga berencana*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Sri Tanjung, D. (2024). *Sri Tanjung Rejeki, Dkk Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Kehamilan sebagai Upaya 23 % Overall Similarity*. 1–9.
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). *SENAM HAMIL DAN KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA*. Bidan “Midwife Journal” Volume 5 No. 01, Jan 2018. www.jurnalibi.org
- Ummah, M. S. (2023). Asuhan Kehamilan. In Ira Atika Putri (Ed.), *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). Perpustakaan Nasional RI. Katalog dalam Terbitan (KDT).
- Varney. (2022). Materi Konsep Kebidanan. *Asuhan Kebidanan*, 53(9), 1689–1699. <http://stikeskusumahusada.ac.id/images/file/10.pdf> <https://ukh.ac.id/images/file/10.pdf>.
- Wijayanti, D., Dewi, E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). 2024 Madani : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Analisis Implementasi Continuity of Care (COC) oleh Mahasiswa Kebidanan 2024 Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin.2(1), 553–559.
- Wulandari, H. K. T. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.