

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “O”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN WIWIET
WULANDARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026



ENISA JULIA PRATAMA
PO7124121097

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. “ O ”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN WIWIET
WULANDARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Kebidanan



ENISA JULIA PRATAMA
PO7124123097

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 merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap. Asuhan komprehensif bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kbidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB (Rina Amelliana et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan komplikasi pada saat kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 sampai 2020, AKI global menurun sebesar 34% dari 339 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup, berarti tingkat penurunan pertahunnya sebesar 2,1%. Meskipun signifikan, sekitar sepertiga dari tingkat tahunan 6,4% yang di butuhkan mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization (WHO)* bulan pertama kehidupan adalah periode paling rentan bagi kelangsungan hidup anak, dengan 2,3 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2022. AKB telah menurun hingga 44% sejak tahun 2000. Namun pada tahun 2022, hampir separuh 47 % dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun terjadi pada masa bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupan), yang merupakan salah satu masa paling rentan

dalam kehidupan dan memerlukan perawatan intrapartum dan neonatal berkualitas tinggi yang lebih intensif (Nugraha, 2024)

Keberhasilan asuhan berkelanjutan ini diukur melalui peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada ketepatan intervensi klinis. Efektivitas tersebut tercermin pada capaian *Antenatal Care* (ANC) tahun 2024 di Indonesia cakupan K1 sebesar 95,2% dan K6 sebesar 86,7% sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan dengan cakupan K1 sebesar 96,8% dan K6 sebesar 88,4%. Kota Palembang mencatatkan performa lebih tinggi, yakni K1 sebesar 98,5% dan K6 sebesar 92,4%. Selisih cakupan 6,1% di Kota Palembang menjadi indikator penting bagi tenaga kesehatan dalam rangka memperkuat kualitas pendampingan melalui skrining risiko tinggi agar setiap ibu mendapatkan layanan tuntas hingga akhir kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2025; Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2025).

Cakupan persalinan di Indonesia yang menggunakan fasyankes sebesar 87,2% menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 87,9%, dengan cakupan di provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023 sebesar 90,9% dan di kota Palembang ditahun 2023 sebesar 95,3 % (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Indonesia, capaian KN1 di Indonesia tahun 2023 sebesar 92,0%, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 84,5%. Sementara untuk KN lengkap tahun 2023 menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 91,3%. Angka ini belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) yaitu tahun 2023 mencapai

target 93%. Cakupan KN1 di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 sebesar 98,8% sementara cakupan KN lengkap sebesar 97,2% dan untuk cakupan KN1 di kota Palembang sebesar 99,4% sementara KN lengkap sebesar 95,2% (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan lengkap kunjungan nifas di Indonesia pada tahun 2023 adalah 85,7% dimana provinsi Sumatera Selatan 88,7% dan untuk kota Palembang sebesar 99,1 % (Kemenkes RI, 2024).

Selama masa nifas, ibu bisa mengalami berbagai jenis komplikasi, baik yang berhubungan dengan faktor fisik maupun mental. Oleh karena itu, pengawasan dari tenaga kesehatan, khususnya bidan, menjadi sangat krusial. Jika pemantauan tidak dilakukan dengan baik, risiko komplikasi serius, seperti sepsis puerperalis dan perdarahan, bisa meningkat (Azizah, 2019).

Masa neonatal (0–28 hari) adalah periode penting di mana terjadi banyak perubahan dari tahap dalam kandungan ke kehidupan di luar rahim. Selama waktu ini, hampir seluruh sistem organ mengalami perkembangan, dan bayi berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berpotensi berakibat fatal. Berbagai langkah diambil untuk mengurangi risiko tersebut, termasuk memastikan persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas yang memadai serta menjamin ketersediaan layanan kesehatan sesuai standar untuk bayi baru lahir. Di Sumatera Selatan, cakupan kunjungan KF yang lengkap tercatat 88,7% pada tahun 2022, sedikit turun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang

mencapai 90,1% (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2023 oleh BKKBN, angka prevalensi peserta PUS KB di Indonesia tahun 2023 sebesar 60,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB Provinsi Sumatera Selatan sebesar 62,8% dan untuk kota Palembang sebesar 86,7% (Kemenkes RI, 2024).

Adapun upaya menurunkan AKI yakni dengan menjamin setiap ibu mendapat Pelayanan kesehatan ibu (K1-K6), pertolongan persalinan (PN) oleh tenaga kesehatan profesional tentunya di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan/nifas bagi ibu (KF1-KF4) dan pada bayi (KN1-KN3), apabila terjadi komplikasi mendapatkan perawatan khusus, rujukan, dan pelayanan konseling dan pemilihan alat kontrasepsi keluarga berencana (KB), serta dalam memberikan asuhan kebidanan bidan bisa menerapkan asuhan dengan menerapkan *hypnosis* dan manajemen kebidanan sebagai metode pemecahan masalah yang diterapkan secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa obstetri, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pemecahan masalah maternal (Kemenkes, 2023).

Untuk mencapai tujuan dari upaya penurunan AKI dan AKB tersebut dibutuhkan peran tenaga kesehatan yang profesional salahsatunya yakni peran bidan. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan *Continuity Of Care* (COC) yaitu asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir, dan keluarga berencana untuk menurunkan angka kematian ibu dan mengidentifikasi faktor risiko serta ikut berpartisipasi dalam mengembangkan pelayanan dasar seperti melaksanakan program kesehatan salah satunya pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (Kemenkes, 2023).

Kontribusi bidan sangat sentral dalam memberikan asuhan sepanjang siklus hidup wanita. Meskipun kehamilan dan persalinan adalah proses fisiologis, sekitar 20% kasus dapat berubah menjadi kondisi patologis yang membahayakan nyawa ibu dan janin, sehingga asuhan sesuai standar kebidanan mutlak diperlukan (Kemenkes, 2023). Model asuhan *Continuity Of Care* (COC) hadir sebagai solusi pelayanan yang berkeinambungan bagi ibu hamil hingga masa nifas, baik untuk risiko rendah maupun tinggi di berbagai fasilitas kesehatan. Model ini diharapkan mampu mendeteksi dini serta meminimalkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi (Foranci et al., 2023)

Berdasarkan data dari buku register di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Palembang didapatkan cakupan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada tahun 2025 jumlah ibu hamil sebanyak 366 orang dengan cakupan K1 sebanyak 86 orang, K4 50 orang, K6 146 orang, sedangkan cakupan Persalinan (PN) Nifas (KF1- K4), dan Bayi Baru Lahir, serta kunjungan Neonatal (KN1- K3) yakni masing- masing sebanyak 104 kunjungan, Kemudian Kunjungan Akseptor KB pada Tahun 2025 sebanyak 598 Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan, 142 akseptor kontrasepsi suntik 1

bulan, 112 akseptor kontrasepsi suntik 2 bulan dan 43 akseptor pil KB (*Medical Record* TPMB Wiwiet Wulandari Palembang 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dengan data yang telah diperoleh di Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026. Pada kunjungan ibu hamil di TPMB Wiwiet Wulandari ada salah satu ibu hamil Ny. “O” seorang wanita berusia 30 tahun yang sedang mengandung anak kedua usia kehamilan 37 minggu. Tidak ditemukan riwayat keguguran maupun keluhan selama kehamilan. Maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah asuhan kebidanan yang ada di TPMB Wiwiet Wulandari disajikan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “O” Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “O” di Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “O” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “O” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota

Palembang Tahun 2026.

- b. Mahasiswa melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “O” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa dapat melakukan Analisis Data pada Ny. “O” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa dapat melakukan Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “O” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wiwiet Wulandari Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif serta dapat mengaplikasikan ilmu – ilmu yang telah diperoleh selama masa pendidikan.

2. Bagi Institusi Poltkkes Kemenkkes Palembang

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan serta referensi kepustakaan guna dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif.

3. Bagi Tempat Praktik Bidan Palembang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, et al. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus*. Jakarta: PT. Media Pustaka.
- Agustina, et al. (2024). *Konsep dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta.
- Aliah, et al. (2024). *Modul Pelatihan Hypnoprenatal bagi Tenaga Kesehatan*. Makassar: Cahaya Ilmu.
- Amelliana, R., et al. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Batbual, et al. (2025). *Hypnobirthing: Relaksasi dalam Persalinan*. Kupang: Penerbit Cendana. <https://doi.org/10.31219/osf.io/hypno2025>.
- Daenunu, et al. (2024). *Perubahan Fisiologis dan Patologis Penglihatan pada Masa Kehamilan*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1). <https://doi.org/10.22435/jkr.v12i1.4567>.
- Damayani & Imami. (2025). *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir*. Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Palembang: Dinkes Sumsel.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Data Capaian Kesehatan Ibu dan Anak Semester II Tahun 2023*. Palembang: Dinkes Sumsel.
- Fitriyani. (2024). *Fisiologi Persalinan dan Perubahan Kardiovaskular*. Jakarta: EGC.
- Franciska, et al. (2023). *Pemanfaatan Hypnosis dalam Pelayanan Kebidanan*. Jurnal Ilmiah Bidan, 8(2). <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i2.9876>.
- Indrayani, E. (2024). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kasmiati. (2023a). *Dokumentasi Kebidanan*. Makassar: Penerbit Aksara.
- Kasmiati. (2023b). *Fisiologi Organ Reproduksi dalam Kehamilan*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 14(3). <https://doi.org/10.36419/jkebin.v14i3.789>.

- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan Rutin Data Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mastiningsih. (2019). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Diagnostik Kehamilan*. Denpasar: Pustaka Bali.
- Nugraha. (2024). *Tren Global Angka Kematian Bayi dan Tantangan SDGs 2030*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Global, 5(1). <https://doi.org/10.1016/j.jkmg.2024.01.002>.
- Nugrawati, N. (2024). *Pengantar Asuhan Kehamilan*. Makassar: Gunadarma Ilmu.
- Panggabean & Siregar. (2025). *Efektivitas Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. <https://doi.org/10.35451/jkk.v10i1.1234>.
- Rinjani, et al. (2024). *Tahapan dan Manajemen Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugiarto & Wardani. (2024). *Relaksasi Hypnopregnancy untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil*. Jurnal Psikologi Kehamilan, 6(2). <https://doi.org/10.21070/jpk.v6i2.5566>.
- Walyani & Purwoastuti. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wati, et al. (2023). *Buku Ajar Kehamilan Fisiologis*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.