

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."P"
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANDINA
PRIMITASARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**



AZYZAH KHOLYSA

PO7124122068

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."P"
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANDINA
PRIMITASARI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



AZYZAH KHOLYSA

PO7124122068

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**Laporan Tugas Akhir
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."P" di Tempat Praktik Mandiri
Bidan Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025**

Disusun oleh :

**AZYZAH KHOLYSA
PO7124122068**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
22 Mei 2025.

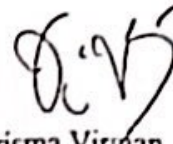
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



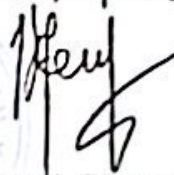
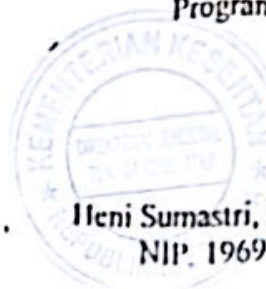
**Wilma, SST.M.Kes
NIP. 198011032006042005**

Pembimbing Pendamping,



**Kharisma Virgian, SST.M.Keb
NIP. 198108272005012005**

**Palembang, 22 mei 2025.
Ketua Program Studi Kebidanan
Program Diploma Tiga**



**Heni Sumastri, S.Pd, S.Tr.Keb, M.Kes
NIP. 196910231990032001**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."P" di Tempat Praktik Mandiri Bidan
Andina Primita Sari Kota Palembang Tahun 2025

Disusun oleh :

AZYZAH KHOLYSA
PO7124122068

Telah dipertahankan dalam
seminar di depan Dewan
Penguji pada tanggal :
22 Mei 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji
Wilma, SST.M.Kes
NIP. 1980110320060420005

(.....)

Anggota Penguji 1
Jarnila, S.St.T.M.Kes
NIP. 196904051990032003

(.....)

Anggota Penguji 2
Jasmi, SST.M.Kes
NIP. 198501242019022001

(.....)

Palembang, 2025

Ketua Prodi Kebidanan Diploma Tiga

Heni Sumastri, S.Pd, S.Tr Keb, M.Kes
NIP. 196910231990032001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Azyzah Kholysa

NIM : PO7124122068

Tanda Tangan :

Tanggal :



11 Maret 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS
AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azyzah Kholysa
NIM : PO7124122068
Program Studi : D-III Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

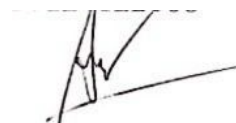
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah/Laporan Tugas Akhir/Skripsi saya yang berjudul :

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."P" di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 2025.
Yang Menyatakan



(Azyzah Kholysa)

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."P" DI
TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANDINA PRIMITASARI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2025

Azyzah Kholysa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Jl Inspektur Yazid, Sekip Jaya Palembang
kholysaazyzah@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia masih tinggi, menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan. Disebabkan oleh factor keterbatasan akses layanan kesehatan, kurangnya pengetahuan kesehatan serta kondisi sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "P" di TPMB Andina Primitasari, asuhan dimulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kasus (case study) dengan pendekatan continuity of care. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, serta dokumentasi menggunakan format SOAP. **Hasil:** Ny. "P", usia 23 tahun, G1P0A0 dengan usia kehamilan 36 minggu, menerima asuhan kebidanan sesuai standar. Dalam kasus Ny. "P", anemia sedang terdeteksi pada usia kehamilan 36 minggu dengan kadar Hb 9,8 g/dL. Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi gizi, pemberian tablet Fe, hypnosis dan teknik pernafasan, serta pemantauan, kadar Hb meningkat menjadi 11,2 g/dL dalam waktu dua minggu, menunjukkan efektivitas penanganan tersebut. Proses persalinan berlangsung baik dengan pendampingan bidan, dan masa nifas dipantau dengan edukasi perawatan dan bayi baru lahir. **Kesimpulan:** Melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif berkelanjutan, pelayanan kebidanan yang diberikan pada Ny. "P" berjalan sesuai standar. Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan di praktik mandiri, terus meningkatkan mutu pelayanan dengan menerapkan standar pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif

*COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. "P" AT THE
INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE PRACTICE ANDINA PRIMATASARI
IN PALEMBANG CITY 2025*

Azyzah Kholysa
Midwifery Department of the Ministry of Health Polytechnic
Inspector Yazid Street, Sekip Jaya Palembang
kholysaazyzah@gmail.com

ABSTRACT

Background: Maternal and infant mortality rates in Indonesia remain high, posing a significant challenge to the healthcare system. This is due to limited access to healthcare services, lack of health knowledge, and various socio-economic factors. Therefore, comprehensive midwifery care is essential to ensure the health of both mother and baby. **Objective:** To provide comprehensive midwifery care for Mrs. "P" at the independent midwifery practice (TPMB) of Andina Primitasari, covering the stages of pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care. **Method:** This research uses a case study approach with a continuity of care model. Data were collected through interviews, observation, physical and supporting examinations, and documentation using the SOAP format. **Results:** Mrs. "P", 23 years old, G1P0A0, at 36 weeks of gestation, received standard midwifery care. At 36 weeks, she was diagnosed with moderate anemia, with a hemoglobin level of 9.8 g/dL. After interventions including nutritional education, iron tablet supplementation, hypnosis, breathing techniques, and regular monitoring, her hemoglobin level increased to 11.2 g/dL within two weeks, indicating the effectiveness of the interventions. Labor proceeded normally with midwife assistance, and postpartum care was provided along with newborn care education. **Conclusion:** The application of comprehensive and continuous midwifery care for Mrs. "P" was successfully implemented in accordance with established standards. Health professionals, especially midwives in independent practices, are encouraged to continuously improve the quality of care by adhering to midwifery service standards.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025”**.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Wilma, SST, M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Kharisma Virgian SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran secara lisan maupun tulisan sehingga laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Muhammad Taswin, S. Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Ibu Nesi Novita, S.SiT, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Ibu Heni Sumastri, S.Pd.M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang.
4. Ibu Dr. Ocktariyana, SST. M. Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik Kebidanan Poltekkes Kemenkes. Ibu jasmi dan ibu Jamila
5. Ibu Jamila, S.SI.T.,M.Kes selaku Dosen Penguji Pertama Laporan Tugas Akhir Kebidanan Poltekkes Kemenkes.
6. Ibu Jasmi, SST.M.Kes selaku Dosen Penguji Kedua Laporan Tugas Akhir Kebidanan Poltekkes Kemenkes.
7. Ibu Andina Primitasari, SST,M.Kes selaku pemilik lahan praktik klinik yang telah memberikan bimbingan, dan kesempatan dalam pengambilan kasus ini.
8. Ny. “P” beserta keluarga, selaku klien yang telah memberikan kepercayaan dan bersedia menjadi bagian dari proses pembelajaran ini.
9. Orang tua dan keluargaku tersayang, selaku sumber cinta yang telah memberikan segala kekuatan, dukungan, dan pengorbanan.
10. Rekan – rekan seperjuangan selaku teman seperjalanan yang telah berjuang bersama dalam suka dan duka

Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat penyempurnaan penulis dikemudian hari.

Palembang, 11 Maret 2025



Azyzah Kholysa

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSRTACT</i>.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kehamilan	8
B. Persalinan	40
C. Bayi Baru Lahir.....	57
D. Nifas	62
E. Keluarga Berencana	70
F. Asuhan Kebidanan Komplementer	79
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....	96
A. Jenis Studi Kasus.....	96
B. Subjek Studi Kasus	96
C. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	96
D. Instrumen dan Metode	97
E. Teknik Pengumpulan Data	98
BAB IV TINJAUAN KASUS	104
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	104
B. Catatan Perkembangan Kehamilan	115
C Asuhan Kebidanan Persalinan.....	125
D. Asuhan Kebidanan Nifas.....	135
E. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	146
BAB V PEMBAHASAN	162
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	162
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	165
C Asuhan Kebidanan Nifas.....	167
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	169

BAB VI PENUTUP	171
A. Kesimpulan	171
B. Saran.....	171
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penegakkan Diagnosa & Penatalaksanaan Anemia dalam Kehamilan ..	22
Tabel 2.2 Ketidaknyamanan pada Kehamilan.....	23
Tabel 2.3 Jadwal Kunjungan Kehamilan	28
Tabel 2.4 Indeks Massa Tubuh.....	29
Tabel 2.5 Pembagian Kenaikkan BB Ibu Hamil	30
Tabel 2.6 Pembagian Berat Janin	30
Tabel 2.7 Penurunan Kepala Janin	30
Tabel 2.8 Imunisasi TT pada Ibu Hamil.....	31
Tabel 2.9 Kala I.....	42
Tabel 2.10 Kelengkapan Plasenta	49
Tabel 2.11 Pertambahan BB Hamil.....	60
Tabel 2.12 TFU Ibu Nifas	65
Tabel 2.13 Lochea	67
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	105
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Kehamilan	115
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Persalinan	125
Tabel 4.4 Catatan Perkembangan Nifas	135
Tabel 4.5 <i>Apgar Score</i>	146
Tabel 4.6 Catatan Perkembangan Neonatus	151

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi Fundus Uteri	32
Gambar 2.2 Laserasi Jalan Lahir	50
Gambar 2.3 Mekanisme Persalinan Normal.....	53
Gambar 2.4 Mekanisme Kehilangan Panas Tubuh Bayi.....	55
Gambar 2.5 Imunisasi Dasar	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pernyataan

Lampiran 2 Surat Persetujuan Klien

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing II

Lampiran 5 *Logbook*

Lampiran 6 Proposal

Lampiran 7 Dokumentasi Kehamilan

Lampiran 8 Dokumentasi Persalinan

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 Dokumentasi Nifas

Lampiran 11 Dokumentasi BBL

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pendekatan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan terintegrasi, yang mencakup semua aspek kebidanan, yaitu fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayinya, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup asuhan antenatal, intranatal, postnatal, neonatal, keluarga berencana, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan kesehatan spiritual. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif dapat mengurangi risiko komplikasi kebidanan, mengurangi angka kematian ibu dan bayi, dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap asuhan kebidanan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang normal, namun dapat menjadi kondisi yang berisiko jika tidak mendapatkan asuhan yang memadai. (Hidayati, 2022)

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada Tahun 2023 adalah 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI mencakup peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, serta pemantauan antenatal yang lebih intensif di berbagai daerah. Fokus utama adalah pada pelayanan kesehatan yang lebih merata, terutama di wilayah-wilayah dengan infrastruktur

kesehatan terbatas. Data pastinya bervariasi menurut provinsi dan kabupaten. (DetikHealth, 2024)

Di Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu pada Tahun 2022 tercatat sebanyak 97 orang, dengan AKI sebesar 64 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 131 kasus. Kabupaten Muara Enim mencatat angka kematian ibu tertinggi, yaitu 16 kasus. Perdarahan menjadi penyebab utama dengan 35 kasus (36%), sedangkan infeksi merupakan penyebab paling sedikit, hanya 1,1%. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Evaluasi layanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui cakupan pemeriksaan kehamilan, yaitu K1, K4, dan K6. Cakupan K1 mengukur jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal pertama dibandingkan dengan total sasaran ibu hamil dalam satu tahun. Cakupan K4 menunjukkan jumlah ibu yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal empat kali sesuai jadwal di setiap trimester. Sementara itu, cakupan K6 mengacu pada jumlah ibu yang menjalani minimal enam kali pemeriksaan kehamilan, termasuk dua kali oleh dokter. Indikator ini menunjukkan sejauh mana ibu hamil memiliki akses ke layanan kesehatan serta tingkat kepatuhan dalam memeriksakan kehamilannya. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Secara nasional, cakupan pemeriksaan kehamilan K4 pada Tahun 2022 mencapai 86,2%, mendekati target RPJMN 2024 sebesar 90%. Sementara cakupan K6 mencapai 70,9%, telah melebihi target RPJMN yang ditetapkan sebesar 60%. (Kemenkes RI, 2023)

Di Sumatera Selatan, cakupan K1 Tahun 2022 tercatat sebesar 93,9%, meningkat dari 92,2% pada Tahun 2021. Cakupan K4 juga mengalami kenaikan menjadi 91,1% dari sebelumnya 90,1%, sedangkan cakupan K6 mencapai 78,8%. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Selain peningkatan layanan antenatal, penurunan angka kematian ibu dan bayi juga dilakukan dengan memastikan bahwa setiap persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter umum, bidan, atau perawat, serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 2022, angka persalinan di fasilitas kesehatan di Indonesia tercatat sebesar 87,9%, turun dari 90,9% pada Tahun 2021. Angka ini belum memenuhi target Renstra 2022 sebesar 91,0%. Di Sumatera Selatan, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten mencapai 91,7%, namun mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 94,2%. Kabupaten Ogan Ilir mencatat cakupan tertinggi (103,9%), sedangkan yang terendah ada di Kabupaten Ogan Komering Ilir (78,7%). Disparitas ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas kesehatan di beberapa daerah. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023).

Pelayanan kesehatan bagi ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali, yaitu dalam rentang waktu 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, antara hari ke-3 hingga ke-7, antara hari ke-8 hingga ke-28, dan antara hari ke-29 hingga ke-42.

Pada tahun 2022, cakupan kunjungan nifas lengkap (KF) di Indonesia mencapai 80,9%, dengan Provinsi Jawa Barat sebagai wilayah dengan cakupan tertinggi (95,3%). Di Sumatera Selatan, cakupan KF lengkap tercatat sebesar

88,7%, mengalami sedikit penurunan dari tahun 2021 yang mencapai 90,1%. (Kemenkes RI, 2023)

Masa neonatal (0-28 hari) merupakan periode yang krusial, di mana terjadi banyak perubahan signifikan dalam tubuh bayi yang baru lahir. Jika tidak ditangani dengan baik, risiko gangguan kesehatan hingga kematian bisa meningkat. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan mencakup persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan layanan Kunjungan Neonatal (KN) sebanyak tiga kali, yang dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas ibu. (Kemenkes RI, 2023)

Pada tahun 2022, cakupan KN nasional mengalami penurunan menjadi 84,5%, meskipun masih melebihi target Renstra 2022 sebesar 80%, yakni sebesar 91%. Di Sumatera Selatan, cakupan Kunjungan Neonatal (KN) meningkat sebesar 0,7% dibandingkan tahun 2021, mencapai 98,7%. Sementara cakupan KN lengkap tercatat sebanyak 153.514 kunjungan (97,5%), sedikit menurun 0,5% dibandingkan Tahun 2020. (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Berdasarkan data pendataan keluarga tahun 2022 dari BKKBN, angka prevalensi pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi di Indonesia mencapai 59,9%. (Komnas KB, 2023)

Dengan adanya peningkatan cakupan kunjungan hamil, neonatal, dan nifas diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas asuhan kebidanan di masyarakat. Pencapaian ini harus terus dipantau untuk mendukung pencapaian target RPJMN 2024 yang mencakup peningkatan cakupan pemeriksaan antenatal dan persalinan di fasilitas kesehatan. Salah satu indikator pencapaian yang diharapkan adalah pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI) dan

Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memastikan bahwa setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dari hamil, persalinan, nifas, hingga kunjungan neonatal. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya cakupan yang penting, tetapi juga kualitas asuhan yang diberikan.

Setelah melihat kondisi nasional dan provinsi, perlu ditinjau lebih lanjut bagaimana implementasi layanan kebidanan di tingkat fasilitas, salah satunya di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Andina Primitasari. Data yang diperoleh dari Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Palembang pada tahun 2025 didapatkan bahwa kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan K1 pada pemeriksaan kehamilan sebesar 450 jiwa dan Cakupan K4 sebesar 300 jiwa. Cakupan KF tahun 2025 sebanyak 116 jiwa. Ibu yang melakukan Kunjungan Nifas (KF) sebesar 120 jiwa dan pada Kunjungan Neonatal (KN) sebesar 145 jiwa, dan Kunjungan KB sebanyak 1.600 jiwa (Rekam medis di TPMB Andina Kota Palembang, 2024).

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijabarkan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini, yang dilakukan studi kasus pada seorang ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal di 13 ulu lorong waspada yaitu Ny.“P” umur 22 tahun G1P0A0 hamil 36 minggu dengan anemia sedang di Praktik Mandiri Bidan Andina. Studi kasus dilakukan sejak Februari - April 2025, Dengan memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh mulai dari pemeriksaan antenatal, intranatal, postnatal, hingga neonatal, diharapkan dapat tercapai perbaikan dalam kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta mengurangi risiko komplikasi. Laporan Tugas akhir ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Praktik Mandiri Bidan Andina Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025.
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025.
3. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Kota Palembang Tahun 2025.
4. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny. “P” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Andina Primitasari Tahun 2025.

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 pendidikan.

2. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam proses pembelajaran, sebagai dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya dan untuk mengevaluasi pembelajaran yang ada di institusi.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Andina

Studi kasus ini bisa dijadikan sebagai pertandingan antara teori yang ada dengan asuhan yang telah diberikan pada pasien, serta menjadi bahan evaluasi, informasi bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan standar pelayanan yang diberikan TPMB.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadjriah Ohorella. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Lusa Rochmawati, & Rista Novitasari. (2021). *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Zahir Publishing.
- Sulikah, Nana Usnawati, N. Surtinah, & Rahayu Sumaningsih. (2019). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (Edisi 2019)*. Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Sulfianti, Indryani, Deasy Handayani Purba, Samsider Sitorus, Marylinda Happy Nurmalita Sari, Pebri Warita Pulungan, Wahyuni, Meda Yuliani, Hasliana Haslan, Ismawati, Julietta Hutabarat, Dina Dewi Anggraini, Agung Mahardika Venansius Purba, & Fajaria Nur Aini. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Rahmawati, E., Nurhidayati, S., Mustari, R., Yanti, L. C., Novidha, D. H., Erviany, N & Febriyanti, N. M. A. (2023). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Nugrawati, N., Harlati, A., Hatima, H., Sulistyowati, E., Kurniasari, A., Setianingsih, S., & Agustin, E. R. (2024). *Buku ajar: Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Deva Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & BKKBN. (2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku ajar: Asuhan kebidanan nifas untuk sarjana akademik dan profesi*. PT Nasya Expanding Management.
- Ermawati, E., Wahyuni, S., Aritonang, T. R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti, L. & Irawan, D. D. (2023). *Asuhan kebidanan bayi baru lahir jilid 1*. Rena Cipta Mandiri.

- RufAindah, E., Muzayyana, Sulistiyawati, E., Hasnita, Y., Eka Sari, N. A. M., Citrawati, N. & Mayasari, D. (2022). *Tatalaksana bayi baru lahir*. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Permatasari, D., Hutomo, C. S., Istiqomah, S. B. T., Purba, J., El Akhlaq, M. N., Sirait, S. H. & Gultom, L. (2022). *Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Yayasan Kita Menulis.
- Sulikah, I., Munawaroh, W., Lestari, Y. D., Holilah, H. D., & Islam, I. M. R. (2019). *Asuhan segera bayi baru lahir normal*. Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul jadid.
- Diki Retno Yuliani, Elfirayani Saragih, Anjar Astuti, Wahyuni Murti Ani, Yanik Muyassaroh, Evita Aurilia Nardina, dkk. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nugrawati, N., Hariati, A., Hatima, H., Sulistyowati, E., Kurniasari, A., Setianingsih, S., & Agustin, E. R. (2024). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Deva Publishing.
- Yulizawati, D. I., Lusianna El Sitina B., & Aldina Ayunda Insani. (2018). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Indomedia Pustaka.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Haslan, H. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan terintegrasi*. Insan Cendekia Mandiri.
- Susanti, S., & Ulpawati, S. (2022). Asuhan kebidanan pada kehamilan: *Buku pintar ibu hamil*. Eureka Media Aksara.
- Marfuah, S., Kurniati, P. T., Intarti, W. D., Hesti, N. P., & Sehmawati, S. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. Penerbit K-Media.
- Linda, I. N., Nuriakilah, H., Hasliani, A., Nurhasanah, S., Sitepu, B. S. A., Astyandini, B., & Azhari, A. S. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang.

- Febriyeni, F., Medhyna, V., Oktavianis, O., Zuraida, Z., Delvina, V., Kasoema, R. S., Mardiah, A., Amalina, N., Meilinda, V., Sari, N. W., Noflidaputri, R., Miharti, S. I., & Fitri, N. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan komprehensif*. Yayasan Kita Menulis.
- Haryanti, R. S., Sari, T. P., & Dewi, W. P. (2019). *Loving touch baby massage dan pemantauan perkembangan balita*. Surakarta: Yusma Pustaka.
- Kholysa, A., Islamiah, S., Sari, M. P., & Sakti, A. W. (2024). *Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan rasa nyeri dismenorea primer di Kota Palembang tahun 2024*. [Laporan Akhir Program Kreativitas Mahasiswa – Penelitian (PKM-P)]. Poltekkes Kemenkes Palembang
- Praktik Mandiri Bidan Andina. (2022). *Buku registrasi ANC 2022*. PMB Andina Palembang.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Obstetri Williams (Edisi ke-26, Vol. 1)*. ECG.
- Retnaningtyas, E. (2021). *Kehamilan dan asuhan pada ibu hamil*. Strada Press.
- Yulizawati, Y., Marlina, L., & Amelia, E. (2017). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. CV Rumahkayu Pustaka Utama.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). *Birth control: Pill, patch, ring, shot, and implant*. <https://www.acog.org>
- Depkes RI. (2011). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2017). *Panduan praktik klinis bagi bidan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ekayanthi, F. A. (2018). *Pelayanan kesehatan neonatus: Teori dan praktik di lapangan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2014). *Buku saku pelayanan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Panduan pelayanan antenatal terstandar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman manajemen anemia pada kehamilan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan masa nifas dan bayi baru lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.
- Mutmainnah, L. (2017). *Manajemen asuhan neonatus*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nurjannah, R., Arifah, S., & Sari, A. (2020). *Pelayanan kebidanan masa nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Planned Parenthood. (2023). *Birth control methods & options*. <https://www.plannedparenthood.org>
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. B. (2018). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: YBP-SP.
- Saifuddin, A. B. (2022). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan dan nifas*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L. (2010). Factors associated with non-utilisation of postnatal care services in Indonesia. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 64(10), 827–831.
- Varney, H. (2015). *Varney's midwifery* (5th ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2016). *Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Geneva: WHO.
- Arista Sari, P. I., Anggraini, A., Treasa, A. D., Prabu Aji, S., Purnama, Y., Kurniati, N., Novianti, Kartini, Rahmadyanti, H., Cahyaning Setyo Hutomo, N., Rahardjo Putri, N., Naningsi, H., Bayu Argaheni, N., & Dewiani, K. (2022). *Asuhan kebidanan komplementer (1st ed.)*. PT Global Eksekutif Teknologi.