

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “E”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MARDIANA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025



ERWINDI ARIFIN
PO7124122041

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



LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “E”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MARDIANA
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



ERWINDI ARIFIN
PO7124122041

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis dalam siklus hidup seorang perempuan sebagai individu yang unik. Dalam kehamilan adanya respon berbeda setiap ibu hamil karena perubahan yang terjadi. Salah satu asuhan penting dalam kebidanan adalah asuhan kehamilan. Fokus asuhan kehamilan untuk memantau perkembangan janin dan status kesehatan ibu serta melakukan deteksi secara dini kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Asuhan kehamilan, juga dikenal sebagai *Antenatal Care* (ANC), bertujuan mengoptimalkan kesehatan ibu secara fisik dan mental agar dapat menjalani kehamilan dengan baik, persalinan normal, masa nifas dan persiapan menyusui secara eksklusif serta pemulihan alat reproduksi dengan waktu yang tepat.

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target

RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. 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 (Kemenkes RI, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. 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 (Kemenkes RI, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Buku KIA revisi tahun 2024 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. Dengan pembagian waktu 2 kali pada trimester I (awal kehamilan - 12 minggu) salah satunya dengan dokter, 1 kali pada trimester II (usia kehamilan > 12 minggu sampai 24 minggu) dan 3 kali pada trimester III (usia kehamilan > 24 minggu sampai 40 minggu) salah satu diantaranya dengan dokter (Kemenkes, 2020).

Menurut buku KIA (2024), ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan 12 T. Pastikan ibu hamil mendapatkan

pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi : (1) Penimbangan berat badan dan Pengukuran tinggi badan, (2) Pengukuran tekanan darah, (3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), (4) Pengukuran tinggi fundus uteri/tinggi rahim, (5) Pemeriksaan presentasi bayi dan denyut jantung janin (DJJ), (6) Pemberian tablet tambah darah (TTD) atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral untuk ibu hamil, (7) Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, (8) Skrining kesehatan jiwa, (9) Tata laksana/penanganan kasus, (10) Temu wicara/konseling, (11) Pemeriksaan Laboratorium (12) Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG).

Pada kegiatan dalam menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah sebesar 90,9% menurun dari tahun 2022 sebesar 91,7%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten paling tinggi terdapat di Kota Palembang (100%) (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali

dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 sebesar 88,6% (Kemenkes RI, 2023).

Masa neonatal ialah bayi baru lahir hingga 28 hari, Idealnya kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. Cakupan KN lengkap tahun 2023 di Sumatera Selatan sejumlah 153.934 kunjungan (97,2%), menurun 0,3% dari tahun 2022. Di sisi lain, cakupan KN lengkap di Kota Palembang pada tahun 2023 sebesar 95,2% (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Keluarga berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan. Ada pun Cakupan KB aktif menggambarkan jumlah pengguna alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Cakupan peserta KB aktif di Sumatera Selatan mencapai 81,4% menurun sebesar 81,7% pada tahun 2021. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan dibanding metode lainnya; suntikan (56,2%) dan pil (21,6%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat

efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Dari data register kunjungan di TPMB Mardiana pada tahun 2024, Jumlah Ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* sebanyak 124 orang, sedangkan Ibu bersalin yang melakukan kunjungan sebanyak 101 orang, jumlah Ibu nifas yang melakukan kunjungan sebanyak 101 orang, jumlah ibu ber KB yang melakukan kunjungan sebanyak 2.200 orang (Register Kunjungan TPMB Mardiana, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Mardiana Kota Palembang Tahun 2025?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Utama

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang 2025.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang 2025.
- 3) Mahasiswa mampu melakukan analisa data pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang 2025.
- 4) Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan data pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mardiana Kota Palembang 2025.

D. Manfaat

1) Bagi Penulis

Sebagai sarana yang dapat memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat selama perkuliahan serta menambah pengalaman di dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2) Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil studi kasus ini 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 TPMB Mardiana

Berfungsi sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi peningkatan mutu pelayanan tenaga kesehatan khususnya bidan dan senantiasa memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk selalu melakukan manajemen pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.