

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “C”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2025**



GRACELITA OKTARIDA RAMADHANI

PO7124122069

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “C”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN LISMARINI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2025**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



GRACELITA OKTARIDA RAMADHANI

PO7124122069

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

BAB1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity Of Care) merupakan merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Asuhan ini dilakukan dengan penerapan evidence based melalui manajemen Varney, sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendamping saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Tujuan asuhan yaitu sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi, pada ibu dengan kebutuhan khusus membutuhkan penanganan dan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan yang lebih karena berpondasi terjadi komplikasi yang lebih besar, petugas kesehatan khususnya bidan berperan sangat penting dalam hal ini (Wijayayanti et al., 2024).

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. Penyebab

kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Berdasarkan dari data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024)

Upaya pemerintah untuk melakukan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu melakukan akses pelayanan kesehatan ibu 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).

Pemerintah membuat kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu membuat program pelayanan Kesehatan ibu hamil atau antenatal harus

memenuhi frekuensi minimal enam kali kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaa ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu anc dianjurkan untuk menjaga Kesehatan ibu hamil dan janin dari deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes RI, 2024)

Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K4, dan K6. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal care hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap trimester (Dinkes Prov Sumsel, 2023), Cakupan nasional ibu hamil di Indonesia tahun 2023 belum mencapai target. Cakupan Antenatal Care (ANC) mencapai 74,4%, sementara targetnya minimal 80%. Prisma Kartini Surabaya menyatakan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan mencapai 100,02%.

Berdasarkan laporan Dinkes Provinsi Sumatra Selatan presentase k4 pada tahun 2023 di Sumatera Selatan sebesar 91,5%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 (91,1%) dengan Cakupan K4 mencapai 103,2% menjadikan sebagai cakupan tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan (Dinkes Prov Sumsel, 2023)

Setelah masa kehamilan, upaya yang dapat dilakukan menurunkan AKI dan AKB yaitu mendorong setiap persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan dan perawat, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena 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) (Kemenkes RI, 023)

Cakupan Persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2023 sebesar 87,2% di Indonesia. Jika dilihat berdasarkan target Renstra 2023 sebesar 93,0%, persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2023 belum mencapainya target Renstra 2023 disebabkan karena adanya perbedaan target sasaran ibu hamil di beberapa provinsi. (Kemenkes RI, 2023)

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 2 haru pasca persalinan, pada hari ketiga sampai ke 7, hari ke delapan sampai hari ke 28 dan hari ke 29 samapi hari ke 42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas

yang di berikan antara lain, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain, pemeriksaan payudara, dan pengajuran pemberian ASI eksklusif, pemberi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan, pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023)

Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, Banten sebesar 94,8%, dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Sedangkan cakupan di provinsi Sumatra Selatan sebesar 88,6% (Kemenkes RI, 2023)

Masa neonatal ialah bayi baru lahir hingga 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, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir yang idelanya dilakukan 3 kali, yaitu pada umur 648 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari (Kemenkes RI, 2023)

Pada tahun 2023 Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi di Indonesia sebanyak 34.226 kematian. Kematian yang terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 27.530 kematian dengan kematian bayi 80,4%, kemudian kematian pada masa post-neonatal (29-11 bulan)

sebanyak 4.915 kematian 14,4% , dan kematian pada usi 12-59 bulan sebanyak 1.781 kematian 5,2% . penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2023 Respiratory dan cardiovascular 1% kemudian (BBLR) Berat Badan Lahir Rendah 0,7%, kemudian penyakit saraf, penyakit system saraf pusat 0,2%, Komplikasi intrapartum 0,2%, belum diketahui penyebabnya 14,5% dan lainnya 82,8% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data yang di dapat Angka Kematian neonatal (0-28 hari) di Sumatra Selatan tahun 2023 adalah sebanyak 370 bayi pada tahun 2023 (menurun dari tahun 2022 sebanyak 430 jiwa) dari angka kematian sebesar 2,4 per 1.000 kelahiran kehidupan. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia yaitu 164 kasus (44%). Penyebab kematian lainnya di sebabkan oleh afiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kelainan kongenital dan kelainan cardiovascular dan respiratory. (Dinkes Prov Sumsel, 2023)

Bidan pun turut serta 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 (Munawwarah et al, 2023).

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan

pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarinii Kota Palembang tahun 2024 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan ibu hamil melakukan Asuhan Antenatal Care (ANC) sebanyak 1335 orang, dengan K1 sebanyak 578 orang dan K4 sebanyak 757 orang, ibu bersalin sebanyak 344 orang, kunjungan ibu nifas sebanyak 344 orang, bayi baru lahir sebanyak 344 orang, dan kunjungan ibu yang menggunakan Akseptor KB sebanyak 1872 terdiri dari KB suntik sebanyak 1015 orang, KB Pil sebanyak 310 orang, KB Kondom sebanyak 205 orang, KB Implant sebanyak 235 orang, Akseptor KB IUD 107 orang (Lismarini, 2024).

Pada Laporan Tugas Akhir ini, dilakukan studi kasus pada seorang ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal Jln Boster km 12 yaitu Ny. “C” umur 19 tahun G1P0A0 hamil 35 minggu di Praktik Bidan Mandiri Bidan Lismarini. Ibu datang mengatakan merasa cemas. Studi kasus ini dilakukan sejak Februari – Maret 2025. Asuhan yang di berikan adalah asuhan kebidanan secara komprehensif oleh tenaga Kesehatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir agar ibu dan bayi sehat.

Berdasarkan data latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **Asuhan Kebidanan**

Komprehensif pada Ny. "C" di Praktik Mandiri Bidan Lismarini tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "C" dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "C" di tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan Umum

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. "C" di tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2025.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. "C" di c Kota Palembang Tahun 2025.
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny. "C" di tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2025.

- d. Mahasiswa mampu melakukan pentalaksanaan pada Ny. "C" di tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini Kota Palembang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Mahasiswa dapat mengasah kemampuan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan di lapangan pekerjaan.

2. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat di gunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran dalam memeberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin,nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Lismarini.

Bagi tempat dilakukannya pengkajian di harapkan dapat menjadi bahan evaluasi, informasi, serat masukan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- ANC pada Ibu Hamil di Lingkungan Sampora Cibinong Kabupaten
- Anggraini, Y. (2012). Hypnobreastfeeding. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, V.
- Anggraini, Y. (2012). Hypnobreastfeeding. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, V.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Bogor Tahun 2021. Cetakan 1. Cv. Cahaya Bintang Cemerlang. Gowa. Cetakan 1. Group MCU. Jakarta
- Darma, I. Y., Idaman, M., & Zaimy, S. (2021). Technique Active Birth (Birth ball and hypnobirthing). Padang: Stikes Syedza Saintika
- Dartiwen, Y. Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*
- Dewi, Hardiningsih. 2021. Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung: CV Jejak
- Dinkes Prov Sumsel.(2023). Profil 2023| *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan*. 37-41.
https://satudata.sumselprov.go.id/storage/documents/Profil_Dinkes_2023.pdf.
- Dinkes Prov Sumsel.(2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan*.37,46,54.
<https://dinkes.sumselprov.go.id/>.
- Dwiendra, O. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak* Cetakan 1. Penerbit ANDI (Anggota IKAPI). Yogyakarta.
- Ginting. 2023. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan
- Hatijar, I. Suryani, dan L.C. Yanti. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- Indrayani, E. 2022. *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid III*.
- James W, Elston D, T. J. et al. (20 C.E.). 済無 No Title No Title No Title. Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology., 4, 8, 63.
- Jurnal Open Access Jakarta Journal of Health Sciences* 2(2): 570-578.
- Jurnal Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran* 13(1):1-10
- Kemenkes RI.(2023). Profil Kesehatan Indonesia.

- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2023. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Lahir*. Cetakan 1. Zahir Publishing. Yogyakarta.
- Mardliyana, N. E., Ika, R., Ainiyah, N. H., & Anifah, F. (2022). Malang: asuhan kebidanan kehamilan. Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98.
- Mauren. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil. 4(1), 88–100.
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *NLPK Mellani*, 12–34
- Murti Ani., dkk. (2021). FullBook Pengantar Kebidanan. In Yayasan Kita Menulis.
- Pedvin Ratna Meikawati, Ana Setyowati, S. A. (2022). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Buku Ajar Dafis Kebidanan, 160.
- Prapitasari, R. 2021. Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
Prasekolah. Yogyakarta: Deepublish.
- Rezeki tanjung sari dkk.(2024) Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Kehamilan sebagai Upaya Menurunkan AKI dan AKB. *Jurnal Suara Pengabdian* 45. 3(4). 54-55.
- Rochmawati, L, R.Novitasari. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru* Sleman: Deepublish.
- Setyaningsih, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kondisi Psikologis Pada Kehamilan Di Usia Kurang DARI 20 Tahun Di Puskesmas Bantul I Dan II Tahun 2022. d, 15–47.
- Simamora, D. N. (2021). Langkah-langkah Manajemen Asuhan Kebidanan dan SOAP. Nasya Expanding Management.
- Varney. (2022). Materi Konsep Kebidanan. *Asuhan Kebidanan*, 53(9), 1689–1699.
[http://stikeskusumahusada.ac.id/images/file/10.pdf%0Ahttps://ukh.ac.id/i mages/file/10.pdf](http://stikeskusumahusada.ac.id/images/file/10.pdf%0Ahttps://ukh.ac.id/i%20images/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), 553–55

Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III*. Penerbit NEM