

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY N DI  
TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MELI ROSITA  
KOTA PALEMBANG  
TAHUN 2026**



**PUTRI AMANDA  
PO.71.24.1.23.065**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY N DI**  
**TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN MELI ROSITA**  
**KOTA PALEMBANG**  
**TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



**PUTRI AMANDA**  
**PO.71.24.1.23.065**

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

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi menggambarkan tercapainya kesejahteraan individu secara menyeluruh, mencakup dimensi jasmani, psikologis, dan sosial dalam lingkup reproduksi. Konsep ini tidak terbatas pada ketiadaan gangguan maupun kelainan, tetapi turut mencakup kemampuan seseorang dalam menjalankan sistem beserta mekanisme reproduksinya secara optimal. Kondisi tersebut juga meliputi kesempatan untuk menjalani kehidupan seksual serta melaksanakan fungsi reproduksi dengan sehat dan tanpa membahayakan diri. *World Health Organization (WHO)*

Asuhan kebidanan komprehensif ialah rangkaian pendampingan yang dilaksanakan bidan secara terpadu dan berkelanjutan pada setiap tahapan kehidupan perempuan. Pelaksanaannya meliputi pemantauan, pemeriksaan dasar, serta konseling sejak periode kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan tersebut ditujukan untuk mewujudkan mutu pelayanan yang optimal sekaligus sebagai upaya mencegah kematian maternal dan anak. Dalam penerapannya, bidan menjalankan pelayanan secara mandiri, menyeluruh, bertanggung jawab, serta menjaga kesinambungan asuhan (Nugrawati & Amriani, 2021).

Angka Kematian ibu adalah banyaknya kematian maternal disetiap seribu kelahiran hidup yang diakibatkan oleh komplikasi pada masa kehamilan, melahirkan dan pasca melahirkan bukan diakibatkan oleh kecelakaan yang

tercatat satu dalam kurun waktu setahun 100.000 KH diwaktu yang sama (Ulfah, 2021). Kematian ibu adalah tolak ukur tingkat kesehatan masyarakat khususnya kesehatan maternal. Kematian ibu adalah seluruh kematian yang terjadi dalam kurun waktu kehamilan, melahirkan dan postpartum yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan disebabkan kecelakaan atau lainnya (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia hingga kini tercatat sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian tersebut masih berada di atas sasaran tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) secara nasional berada pada angka 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Nilai tersebut mengalami penurunan sebesar 1,74% apabila dibandingkan dengan periode sebelumnya yang mencapai 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023)..

Perkembangan kondisi kesehatan bayi secara nasional menunjukkan perbaikan yang ditandai oleh menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) pada 2022 dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan kelompok usia, tercatat 18.281 kasus kematian berlangsung dalam rentang 28 hari pertama kehidupan, sementara 2.446 kasus lainnya ditemukan setelah melewati periode neonatal hingga bayi berumur 11 bulan. Sebagai bagian dari pemantauan awal kehidupan, pelayanan neonatal dijadwalkan dalam tiga periode kunjungan, yaitu 6–48 jam pascakelahiran, hari ke-3 sampai ke-7, serta hari ke-8 hingga ke-28 (Kemenkes, 2022)

Menurut data provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah sebanyak 105 orang, meningkat dari tahun 2022 sebanyak 97 orang ( dengan AKI sebanyak 64 orang per 100 kelahiran hidup) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Sedangkan di kota Palembang mencatatkan kasus tertinggi dengan 16 kasus. Secara keseluruhan, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 106 kasus, melebihi target yang ditetapkan sebesar 110 kasus (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023)

Pada tahun 2023, hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan, yaitu 412 kasus. Penyebab berikutnya adalah perdarahan obstetrik dengan 360 kasus, sedangkan komplikasi obstetrik lainnya tercatat sebanyak 204 kasus. Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2023 ditargetkan 110 orang dan terealisasi 106. orang atau sebesar 103,64%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2023, maka hasil capaian sudah melebihi dari target yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2024).

Menurut Kemenkes RI (2024) jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 untuk neonatal usia (0-28 hari) adalah sebesar 27.530 kasus. Selanjutnya, menurut Maternal Neonatal Death Notification (MPDN) Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian neonatal (0-28 hari) tahun 2023 adalah sebanyak 370 bayi (menurun dari tahun 2022 sebanyak 430 jiwa) dengan angka kematian sebesar 2,4 per 1.000 kelahiran hidup dan pada kota Palembang ditemukan sebanyak 48 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Pada tahun 2023, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR dan prematuritas sebanyak 164 kasus (44%). Penyebab kematian lainnya disebabkan oleh asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi, kelainan kongenital dan kelainan *cardiovascular dan respiratory* (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023)

Salah satu program pemerintah untuk Penekanan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) dapat diupayakan dengan memastikan kondisi maternal senantiasa terpantau sepanjang periode gestasi. Pelaksanaan antenatal secara terjadwal dengan mutu yang memadai berperan dalam mengidentifikasi keadaan kesehatan perempuan selama hamil serta menunjang kondisi bayi ketika dilahirkan (Kemenkes RI, 2023)

Pelayanan Kesehatan ibu hamil bisa ditinjau melalui cakupan K4 dan K6. Layanan kesehatan Ibu hamil K4 di Indonesia pada tahun 2023 sebesar (83,6%) dan untuk pelayanan ibu hamil K6 sebesar (77,4%) (Kemenkes RI, 2024b). Adapun cakupan untuk pelayanan kesehatan pada ibu hamil di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 untuk K1 sebesar (92,2%) sedangkan K4 sebesar (91,5%) dan pada K6 sebesar (82,1%). Selanjutnya Cakupan K4 di Kota Palembang sebesar 100% dan K6 sebesar (99,4%). Target yang ditetapkan pemerintah untuk pelayanan kesehatan pada ibu hamil adalah ( 100 %) yang artinya cakupan sudah hampir memenuhi target (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023).

Setelah melewati periode kehamilan, kesinambungan asuhan berlanjut pada tahap persalinan dengan mengutamakan kesejahteraan ibu dan bayi.

Penanganan persalinan fisiologis dilaksanakan melalui serangkaian tindakan yang terpadu, namun tetap membatasi prosedur yang tidak memiliki indikasi. Pendekatan tersebut dimaksudkan agar proses kelahiran berlangsung dengan aman, bermutu, serta tetap mempertahankan sifat alamiah persalinan sebagai peristiwa fisiologis (Astika et al., 2021).

Adapun cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (87,2%). Sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan jumlah melahirkan di fasilitas layanan kesehatan adalah kisaran (90,9%) menurun dari tahun 2022 sebesar (91,7%) dan di kota Palembang ditahun 2023 sebesar (95,3%) (Kemenkes RI, 2024b).

Masa setelah melahirkan memerlukan pemantauan berkala melalui empat periode pelayanan nifas yang dapat dilaksanakan bersamaan dengan pemeriksaan neonatus. Jadwal tersebut terbagi pada 6 jam–2 hari, hari ke-3–7, hari ke-8–28, serta hari ke-29–42 pascapersalinan. Dalam setiap pertemuan, bidan melakukan pengkajian kondisi maternal melalui anamnesis dan evaluasi klinis yang mencakup fungsi vital, pemulihan organ reproduksi, pengeluaran lochia, keadaan jalan lahir, payudara, sistem urinaria, serta kemungkinan anemia. Kondisi emosional dan potensi kegawatdaruratan nifas turut ditelaah. Pelayanan juga disertai pendampingan laktasi eksklusif, konseling kontrasepsi setelah melahirkan, serta KIE berdasarkan kebutuhan ibu.

Menurut indonesia cakupan kunjungan KF lengkap pada tahun 2023 mencapai (85,7%), dimana Provinsi Sumatera Selatan sebanyak (88,7%) dan untuk kota Palembang sebanyak (99,1%) (Kemenkes, 2024).

Cakupan Kunjungan Neonatal kesatu (KN1) di Indonesia dalam tahun 2023 sebanyak (92,0%) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Selain itu, terlihat bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) mengalami fluktuasi semenjak tahun 2018-2023 yaitu (90,8%) (Kemenkes, 2024). Adapun cakupan KN1 di Sumatera Selatan tahun 2023 sebesar (98,8%) sementara cakupan KN lengkap sebesar (97,2%). Sedangkan untuk cakupan KN1 dikota Palembang sebesar (99,4%) sementara KN lengkap sebesar (95,2%) (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023).

Tahapan akhir dalam rangkaian asuhan berkesinambungan turut mengarah pada perencanaan reproduksi melalui penggunaan kontrasepsi. Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu pendekatan untuk merencanakan kehamilan dengan mempertimbangkan jumlah anak, rentang kelahiran, serta usia reproduksi yang tepat. Upaya tersebut diselenggarakan melalui edukasi, pendampingan, dan perlindungan terhadap hak reproduksi guna mendukung terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Pada tahun 2023, persentase peserta KB aktif di Sumatera Selatan tercatat sebesar 81,7%, sedikit lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2021 yang berada pada angka 81,4%. Berdasarkan wilayahnya, Kabupaten Banyuasin menunjukkan persentase paling tinggi sebesar 98,2%, sedangkan Kabupaten Ogan Ilir memiliki capaian paling rendah, yaitu 65,9% (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023). (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023).

Pada tahun 2023, keikutsertaan KB aktif di Sumatera Selatan mencapai 81,4%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang tercatat sebesar 81,7%. Kabupaten Muratara memiliki capaian paling tinggi sebesar 107,8%, sementara persentase paling rendah terdapat di Kabupaten OKU Selatan, yaitu 19,6% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Continuity of care merupakan pendekatan kebidanan yang menyertai perempuan secara berkelanjutan dalam berbagai tahapan reproduksi, meliputi antenatal care (ANC), intranatal care (INC), perawatan bayi baru lahir (BBL), postpartum care (PNC), neonatus, hingga keluarga berencana (KB) (Yullianna et al., 2023). Dalam penerapannya, kesinambungan pendampingan terutama selama kehamilan sampai proses kelahiran dilaksanakan oleh tim bidan. Penerapan model tersebut diketahui memiliki keterkaitan dengan kondisi kesehatan maternal maupun bayi (Choudhary et al., 2020).

Dari data (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023) bahwa persentase K1 pada tahun 2022 di Sumatera Selatan sebesar 93,9%, mengalami peningkatan dari tahun 2021 dengan cakupan sebesar 92,2%. Cakupan K1 tahun 2022 yang mencapai 100% seperti Kabupaten Lahat, Musi Banyuasin, OKU Timur, Ogan Ilir, Empat Lawang, Kota Palembang, Prabumulih dan Pagar Alam. Cakupan K1 terendah terdapat pada Kabupaten OKU Selatan (56,6%), PALI (70,7%) dan Lubuk Linggau (71,5%). Cakupan K4 di Sumatera Selatan tahun 2022 sebesar 91,1%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (90,1%). Cakupan K4 Kabupaten Ogan Ilir mencapai 106,3% menjadikan

sebagai cakupan tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan, dan terendah terdapat di kabupaten OKI(74,2%).Kemudian,cakupan K6 sebesar 63%. Sedangkan di Kota Palembang untuk cakupan K1 dan K4 hanya 78.8% dan 77,5%.

Data pelayanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Palembang tahun 2026 menunjukkan bahwa pelayanan Antenatal Care (ANC) telah diberikan kepada 581 ibu. Berdasarkan jumlah tersebut, kunjungan K1 tercatat 142 orang, K2 87 orang, K3 101 orang, K4 91 orang, K5 79 orang, serta K6 81 orang. Pelayanan lainnya mencatat 83 ibu bersalin, masing-masing 83 orang pada kunjungan KF dan KN, serta 2.148 orang sebagai akseptor KB.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis bermaksud menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai pemberian asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. N yang dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita, Kota Palembang, tahun 2026 Alasan yang membuat penulis yakin mengangkat kasus Ny N G2P1A0 karena Ny N memenuhi kriteria ketentuan pasien laporan tugas akhir yaitu dengan tafsiran persalinan tanggal 14 April 2026

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N di Tempat praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

## 2) Tujuan khusus

Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

a) Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data objektif pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

b) Mahasiswa dapat melakukan analisis data untuk menegakkan diagnosis pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

c) Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

## C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Meli Rosita Kota Palembang Tahun 2026.

## D. Manfaat Teoritis

a) 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.

b) Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Palembang

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N. S. N. A., Kep, M., Ajeng, A., Mardhatillah, S., Habibi, N. A., Nuraini, M. N., & Zuhrotunnida, S. S. T. Editorial Team Jurnal JKFT. Jurnal JKFT Vol No Hal p-ISSN e-ISSN, 7(1), 17-28.
- Amelia, P. (2019). Konsep Dasar Persalinan. Umsida Press, 1-126.
- Anggraeni, L., & Lubis, D. R. (2022). Hypnobirthing sebagai Self Hypnosis dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 13, 62-67.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2022. Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Palembang : Dinkes Provinsi Sumsel.
- Firzia, V., & Astiena, A. K. (2023). Determinan K4 Antenatal Care Di Puskesmas Lubuk Basung Kabupaten Agam. Innovative: Journal Of Social Science Research, 3(4), 7059-7069.
- Gusriati, G., Yolandia, R. A., & Putri, R. (2023). Pengaruh Pemberian Kayu Manis Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Lembang Kabupaten Garut Tahun 2023. Sentri: Jurnal Riset Ilmiah, 2(10), 4305-4317.
- Harahap, Y. W., Suryati, S., Ahmad, H., Nurlaila, N., & Gusdita, R. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer, 4(01), 28-34.
- Kasmawati, K., & Jumrana, J. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Dengan Keteraturan Antenatal Care Di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar. The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research, 1(2), 01-10.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA.
- Kurniarum, A. (2016). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.
- Mentari, A. A., Sukamto, E., & Raihanah, S. (2023). The Effect of Postpartum Exercise on Decreasing Uterine Fundal Height (TFU) in Postpartum Mothers at the Long Iram Health Center. Formosa Journal of Science and Technology, 2(2), 545-558.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (t.t.).
- Na'im, Z., & Susilowati, E. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Umur 39 Tahun G5p3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 3(1), 139-145.
- Peratama, A., Kusumajaya, H., & Agustin, A. (2023). Faktor-faktor yang

- Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 617-626.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Qiftiyah, M., & Ulya, K. (2018). Studi Diskriptif Tentang Mobilisasi Dini Terhadap Pengeluaran Lochea Pada Ibu Nifas Hari Ke-4. *Jurnal Midpro*, 10(1), 12-17.
- Rawita elvi, & andriani liza. (t.t.). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko*.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 3. alih bahasa*. Widiarti, D & Tampubolon, AO Jakarta: EGC.
- Sari, I. W. (2022). Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Amanah Ayah Bunda Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 120-125.
- Supardi, N., Zulisa, E., Aryani, R., Gustina, I., Handayani, L., Prajayanti, H., & Laela, N. (2022). *Terapi Komplementer pada Kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Susanti, S., & Ulpawati, U. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Buku Pintar Ibu Hamil)*.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226-234.
- Yuni, F., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Lampiran, 1.