

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. M, DAN ASUHAN
KEBIDANAN PERSALINAN, BBL DAN NIFAS PADA NY. N
DI PMB Hj. ERNAWENA Amd. Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2025**

STUDI KASUS



OLEH :
STIVANY HARSARI
(NIM.22220010)

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. M, DAN ASUHAN
KEBIDANAN PERSALINAN, BBL DAN NIFAS PADA NY. N
DI PMB Hj. ERNAWENA Amd. Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2025**

STUDI KASUS

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Program Diploma III Kebidanan*



OLEH :
STIVANY HARSARI
(NIM.22220010)

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT TAHUN
AKADEMIK 2024/2025**

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny M dan Asuhan
Kebidanan Persalinan, BBL, dan Nifas dada Ny N di PMB
Hj. Ernawena Amd. Keb Kota Padang Panjang Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Stivany Harsari

NIM : 22220010

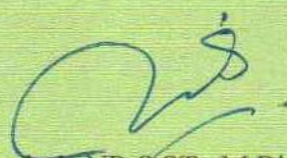
Program Studi : D-III Kebidanan

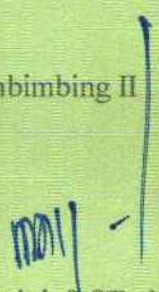
Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang Panitia
Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat.

Menyetujui Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


(Pagdya Haninda NR, S.ST., M.Biomed., CMBT)


(Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb)

NIDN.1015099002

NIDN. 1014018601

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan


(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)

NIDN. 1021128704

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. "M", Asuhan Kebidanan Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Pada Ny. "N" Di Praktek Mandiri Bidan Hj. Ernawena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang Tahun 2025 .

Nama Mahasiswa : Stivany Harsari

Nim : 22220010

Program Studi : D-III Kebidanan

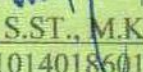
Laporan ini telah diuji dan dipertahankan di depan sidang Panitia Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan LULUS pada hari Jum'at, tanggal 29 Agustus 2025

Menyetujui
Komisis Pembimbing

Pembimbing I



(Pegdva Haninda NR., S.ST., M. Biomed., CMBT)
NIDN. 1015099002

Pembimbing II

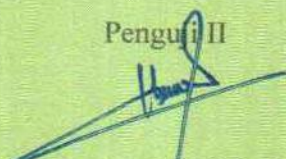

(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C. Herbs)
NIDN. 1014018601

Komisi Penguji



Penguji I


(Chyka Febria, S.ST., M. Biomed., CMBT)
NIDN. 1024029102

Penguji II


(Mega Ade Nugrahmi, S. ST., M.Keb., CMBT)
NIDN. 1015108903

Diketahui
Dekan Fakultas Kesehatan



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs)
NIDN. 1014018601

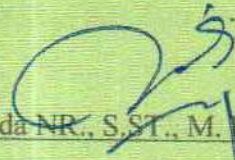
Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)
NIDN. 1021128704

**PANITIA UJIAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

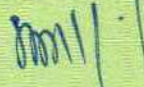
Bukittinggi, 29 Agustus 2025

Moderator/Pembimbing I



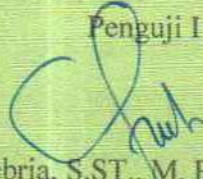
(Pagdya Haninda NR., S.ST., M. Biomed., CMBT)

Pembimbing II



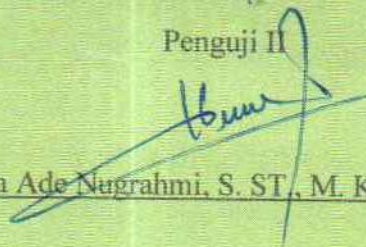
(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs)

Penguji I



(Chyka Febria, S.ST., M. Biomed., CMBT)

Penguji II



(Mega Ade Nugrahmi, S. ST., M. Keb.,CMBT)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Studi Kasus ini, Penulisan studi kasus ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan studi kasus ini, sangatlah sulit bagi saya untuk diselesaikan. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M. Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
3. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M. Keb, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
4. Ibu Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, S. ST., M. Biomed., CMBT Sebagai Pembimbing I dalam penyusunan tugas akhir
5. Ibu Yuliza Anggraini S. ST., M. Keb sebagai Pembimbing II dalam penyusunan tugas akhir
6. Ibu Hj. Erna Wena A. Md. Keb, Bidan lapangan yang selalu membimbing saya selama praktek lapangan dan mengizinkan saya untuk mengambil kasus asuhan kebidanan secara berkesinambungan
7. Kepada Ny. M dan Ny. N serta keluarga Ny. M dan Ny. N yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan studi kasus ini
8. Terimakasih kepada Orang Tua penulis, Ayahanda Yonda Harsari dan Ibunda Aprillia Suhartika yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

9. Terimakasih kepada saudara penulis, Fathan Harsari yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik
10. Seluruh Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kebidanan
11. Teruntuk sahabat dan teman terkasih yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan nasehat kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan studi kasus ini masih terdapat banyak kekurangan. Maka dari itu penulis sangat menerima kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan studi kasus ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	10
B. IMT	20
C. Persalinan.....	24
D. Nifas.....	28
E. Bayi Baru Lahir	40
F. KB.....	47
G. Imunisasi	52
H. Manajemen Kebidanan	53
 BAB III STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil	59
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	81
C. Asuhan kebidanan Pada Ibu Nifas	110
D. Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal	127
BAB IV PEMBAHASAN.....	140
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	152
B. Saran	154
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Proses Kehamilan.....	13
Gambar 2. 2 Pemantauan perkembangan janin.....	20
Gambar 2. 3 Tahap pembukaan melahirkan	26
Gambar 2. 4 Partograf halaman depan.....	57
Gambar 2. 5 Partograf hakaman belakang	58

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori IMT untuk ibu hamil.....	24
--	----



Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Cacilicus Calmette Guerin</i>
CPD	: <i>Chepalo Pelvic Dispropotion</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LH	: <i>Luteinizing Hormon</i>

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

- MAL** : Metode Amenorea Laktasi
- PMS** : Penyakit Menular Seksual
- PTT** : Peregangan Tali Pusat Terkendali
- TFU** : Tinggi Fundus Uteri
- TT** : Toksoid Tetanus
- SDKI** : Survei Demografi Kesehatan Indonesia
- VT** : *Vagina Toucher*
- WHO** : World Health Organization

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah rangkaian pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini mencakup pemantauan, pencegahan, penanganan dini komplikasi, edukasi, dan promosi kesehatan dengan pendekatan yang holistik, berkesinambungan, dan berpusat pada perempuan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi individu (Manuaba, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup pelayanan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan kepada wanita sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pada masa kehamilan, bidan melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin, deteksi dini komplikasi, pemberian konseling gizi, serta edukasi persiapan persalinan dan menyusui. Saat persalinan, pelayanan yang diberikan meliputi pemantauan proses persalinan, bantuan persalinan normal, penanganan kegawatdaruratan obstetri, serta dukungan emosional (Wiknjosastro. 2023).

Selama masa nifas, bidan memberikan perawatan untuk pemulihan ibu, edukasi perawatan bayi, dan konseling menyusui. Bayi baru lahir juga mendapat pemantauan tumbuh kembang serta deteksi dini gangguan kesehatan. Selain itu, pelayanan KB pasca persalinan juga menjadi bagian

dari asuhan ini. Pendekatan yang dilakukan bersifat holistik dan berorientasi pada kebutuhan individu, serta mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan kultural ibu dan keluarga (Prawirohardjo, 2022).

Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkelanjutan kepada perempuan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan cara melakukan pencegahan, deteksi dini komplikasi, dan penanganan yang tepat. Selain itu, asuhan ini juga mendukung perempuan dalam membuat keputusan yang tepat terkait kesehatannya melalui pendidikan kesehatan dan konseling. Dengan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan budaya, asuhan ini diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan keluarga (Manuaba, 2022).

Bidan memiliki peran strategis dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberian pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, terjangkau, dan berkesinambungan. Bidan bertugas melakukan deteksi dini risiko kehamilan dan persalinan, memberikan asuhan antenatal yang komprehensif, serta menangani persalinan secara aman sesuai standar. Selain itu, bidan juga melakukan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan bayi baru lahir, pentingnya perawatan pasca persalinan, serta promosi menyusui dini dan eksklusif. Dalam situasi komplikasi, bidan

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

berperan penting dalam melakukan rujukan yang cepat dan tepat. Pendekatan yang dilakukan oleh bidan bersifat holistik dan berbasis bukti, serta memperhatikan faktor sosial dan budaya setempat. Dengan peran tersebut, bidan menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, sehingga mampu secara signifikan menurunkan AKI dan AKB di masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut WHO pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) global diperkirakan sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan 211 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000. Menurut Kementerian Kesehatan, pada tahun 2020 diperkirakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia akan mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Intan, 2023).

Di wilayah Sumatera Barat, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) hasil *Long Form* Sensus Penduduk pada tahun 2020, angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Barat tercatat 178 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk wilayah kota padang panjang berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) *Long Form* Sensus Penduduk pada tahun 2020, angka kematian ibu (AKI) di Kota Padang Panjang adalah 178 per 100.000 yang mana angka ini sebanding dengan rata – rata AKI provinsi Sumatera Barat.

Adapun untuk Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan faktor lainnya. Angka Kematian Ibu (AKI) akibat perdarahan mencapai 31%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 26%, serta penyebab lainnya sekitar 28%. Berdasarkan target global

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.



Sustainable Development Goals (SDGs), AKI ditargetkan turun menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Hillari, 2023).

Selain itu untuk angka kematian bayi (AKB) menurut data WHO pada tahun 2023, angka kematian bayi (AKB) global tercatat sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia adalah 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020, angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Barat tercatat sebesar 16,35 per 1.000 kelahiran hidup.

Penyebab AKI dapat dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi perdarahan pasca persalinan, eklampsia dan preeklampsia, infeksi, komplikasi persalinan seperti partus lama, serta komplikasi akibat abortus. Sementara itu, penyebab tidak langsung berasal dari penyakit kronis yang diderita ibu seperti anemia, TBC, HIV/AIDS, dan malnutrisi, serta faktor sosial yang mempengaruhi seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, dan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, fenomena yang dikenal sebagai “tiga terlambat” (three delays), yakni terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, dan terlambat mendapatkan penanganan medis, juga berkontribusi besar terhadap tingginya AKI (Kemenkes, 2022)

Akibat dari tingginya AKI tidak hanya berdampak pada kematian ibu itu sendiri, tetapi juga berpengaruh pada keberlangsungan hidup bayi yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.



berisiko meninggal dalam tahun pertama kehidupannya. Selain itu, kematian.

ibu menyebabkan dampak psikologis dan sosial yang mendalam bagi keluarga, terutama anak-anak yang ditinggalkan, serta meningkatkan beban ekonomi keluarga akibat hilangnya peran ibu dalam rumah tangga dan biaya kesehatan yang tinggi. Secara luas, tingginya AKI juga menjadi hambatan dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena mencerminkan lemahnya sistem pelayanan kesehatan yang harus segera diperbaiki (Kemenkes, 2022).

Penyebab utama kematian bayi meliputi komplikasi saat persalinan seperti asfiksia, kelahiran prematur, dan infeksi neonatal seperti pneumonia dan sepsis. Selain itu, kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk malnutrisi dan penyakit kronis, juga berkontribusi pada risiko kematian bayi. Faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk, akses terbatas ke pelayanan kesehatan, dan kurangnya imunisasi juga meningkatkan risiko kematian bayi. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI eksklusif juga menjadi faktor yang memperburuk angka kematian bayi (Kemenkes, 2022).

Akibat dari tingginya AKB sangat serius karena tidak hanya menimbulkan kehilangan jiwa yang besar, tetapi juga berdampak pada trauma psikologis keluarga dan beban sosial ekonomi. Kematian bayi juga menjadi indikator kegagalan dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, yang memerlukan intervensi multisektoral untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak serta menurunkan risiko kematian bayi secara signifikan

(Kemenkes, 2022).

Praktik mandiri Bidan Hj. Ernawema Amd.keb yang beralamat di Jalan Bagindo Aziz Chan No. 2, RT. 1, Kota Padang Panjang yang melayani persalinan adapun untu data pasien persalinan sejak bulan Januari 2024 sampai dengan Maret 2025 sebanyak 122 orang sedangkan untuk kehamilan berjumlah 267 orang.

Dengan banyaknya kasus AKI dan AKB upaya yang dilakukan untuk asuhan bidan komprehensif dalam mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) melibatkan serangkaian tindakan terintegrasi yang berfokus pada pencegahan, deteksi dini, dan penanganan masalah kesehatan yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Adapun yang bisa dilakukan seperti penyuluhan dan edukasi kesehatan terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama kehamilan dan persalinan. Melalui edukasi ini, diharapkan ibu hamil dapat mengetahui langkah-langkah yang perlu diambil untuk menjaga kesehatannya dan kesehatan bayi. Selain itu, juga bisa diberikan pelayanan antenatal yang berkualitas, dengan pemeriksaan yang mencakup deteksi dini komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, anemia, dan infeksi yang dapat meningkatkan risiko AKI. Dalam upaya menurunkan AKB, juga memastikan bahwa persalinan aman dilakukan dengan fasilitas yang memadai dan keterampilan yang cukup. Selain itu, pemantauan kesehatan bayi setelah lahir sangat penting, termasuk pemberian ASI eksklusif dan imunisasi yang tepat waktu, untuk mencegah komplikasi yang dapat

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

menyebabkan kematian bayi

Untuk itu maka penulis tertarik memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. M selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dengan laporan studi kasus yang berjudul `` Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. “M” dan Asuhan Kebidanan Persalinan, BBL dan Nifas Ny. “N” Di Praktek Mandiri Hj. Ernawema Kota Padang Panjang``.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dipaparkan dil latar belakang penulis mengangkat rumusan masalah yaitu Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M dan asuhan persalinan, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di praktik mandiri Hj. Ernawena Kota Padang Panjang?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M dan asuhan persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Hj. Ernawena Kota Padang Panjang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pelaksanaan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny. M sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil
- b. Memberikan asuhan kebidanan yang tepat dan aman selama proses persalinan pada Ny. N

- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas untuk menjaga kesehatan ibu dan mencegah komplikasi.
- d. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan dan memastikan tumbuh kembang bayi berjalan optimal.
- e. Memberikan konseling dan pelayanan keluarga berencana yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Ny. N
- f. Mendokumentasikan seluruh proses asuhan kebidanan secara lengkap dan sistematis.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Memberikan pelayanan kebidanan yang optimal dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesehatan ibu serta bayinya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar pelayanan, yang dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara profesional dan berkesinambungan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi masukan dan referensi dalam pengembangan kualitas layanan di praktik mandiri bidan, serta mendukung kegiatan praktik klinik mahasiswa sebagai bagian dari proses pendidikan.

