

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY "D" DAN
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN, NIFAS DAN BBL
PADA NY "S" DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Hj. NIDAUL HASNA, Amd.Keb
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2025**

STUDI KASUS



Oleh:

**RIFNI SEPPRI YANTI
(NIM: 22220013)**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY "D" DAN
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN, NIFAS DAN BBL
PADA NY "S" DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
Hj. NIDAUL HASNA, Amd.Keb
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2025**

STUDI KASUS

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



Oleh:

**RIFNI SEPPRI YANTI
(NIM: 22220013)**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny "D" dan Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas dan BBL Pada Ny "S" di PMB Hj. Nidaul Hasna, Amd.Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Rifni Seppri Yanti

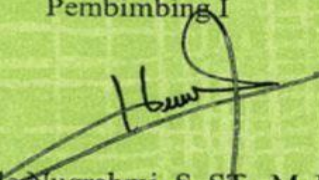
NIM : 22220013

Program Studi : D-III Kebidanan

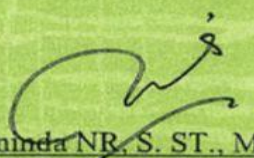
Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang Panitia Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

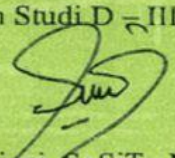

(Mega Ade Nugrahmi, S. ST., M. Keb.,CMBT)
NIDN : 1015108903

Pembimbing II


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

Mengetahui

Ketua Program Studi D = III Kebidanan


(Liza Andrijani, S. SiT., M. Keb)
NIDN: 1021128704

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny "D" dan Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas dan BBL Pada Ny "S" di PMB Hj. Nidaul Hasna, Amd.Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Rifni Seppri Yanti

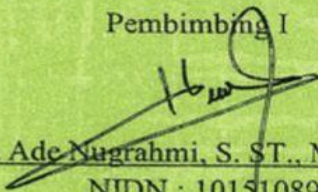
NIM : 22220013

Program Studi : D-III Kebidanan

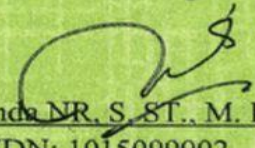
Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang Panitia Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada hari Senin, tanggal 21 Juli 2025.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



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

Pembimbing II

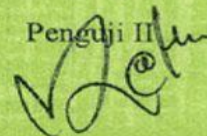

(Pagdya Haninda NR, S. ST., M. Biomed., CMBT)
NIDN: 1015099002

Komisi Penguji


Penguji I


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

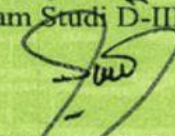
Penguji II


(Miftah Amalia Yasti, S.ST., M.Kes)
NIDN: 1002129302

Diketahui
Dekan Fakultas Kesehatan


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

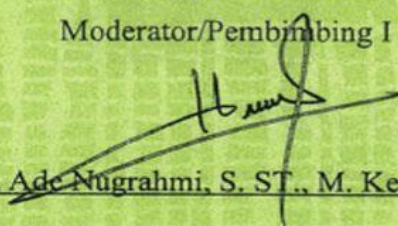
Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


(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, 05 Juli 2025

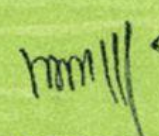
Moderator/Pembimbing I


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

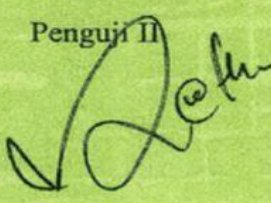
Pembimbing II


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

Penguji I


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

Penguji II


(Miftah Amalia Yasti, S.ST.,M.Kes)

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.

CURRICULUM VITAE



Nama : Rifni Seppri Yanti
Tempat/Tanggal Lahir : Sundatar, 24 September 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Sundatar, JR-VII Kampung Tuan

Riwayat Pendidikan

SD N 10 Lubuk Layang : Lulus Tahun 2015
SMP N 2 Rao Selatan : Lulus Tahun 2018
MAN 2 Pasaman : Lulus Tahun 2020
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat : Angkatan 2022

Pengalaman Organisasi

1. Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
2. Anggota Himpunan Mahasiswa Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
3. Anggota Seni Tari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
4. Bendahara I Dewan Perwakilan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2024-2025.
5. Panitia Porseni di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun

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.

KATA PENGANTAR



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 pada Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Studi Kasus ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.,C.Herbs. (*Completion*), 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 Mega Ade Nugrahmi, S.ST., M.Keb., CMBT, pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga tugas akhir ini dapat terwujud.
5. Ibu Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, S.ST., M.Biomed., CMBT, pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga tugas akhir ini dapat terwujud.
6. Ibu Hj.Nidaul Hasna Amd. Keb selaku bidan lapangan yang telah mengizinkan saya mengambil kasus komprehensif untuk laporan tugas

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.

akhir ini.

7. Kepada Ny “D” selaku pasien saya yang sangat kooperatif sehingga memudahkan saya dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini
8. Seluruh Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
9. Kepala Tata Usaha dan Staf Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
10. Kepada Ayahanda tercinta Sudirman dan Ibunda tercinta Wirnatati, Adinda tersayang Widia Dirma Yanti dan Muhammad Fadlil Arif yang selalu memberikan nasehat, motivasi dengan penuh kesabaran, cinta dan kasih sayang beserta dukungan baik secara moral maupun material.
11. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada keluarga besar “Cucu Niniak Husin” yang telah memberi semangat, doa dan dukungan.
12. Kepada teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan masukan serta kebersamaan yang telah kita jalani

Semoga bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

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

Bukittinggi, April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
CURRICULUM VITAE.....	v
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
B. Konsep Dasar Persalinan.....	29
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	68
D. Konsep Dasar Nifas	87
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	96
BAB III STUDI KASUS	
A. Kehamilan TM III	114
B. Persalinan	141
C. Bayi Baru Lahir	167
D. Nifas	184
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	199
B. Bersalin.....	202
C. Bayi Baru Lahir	205
D. Nifas	207
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	209
B. Saran.....	211
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

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 IMT Rekomendasi Peningkatan Berat Badan	9
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	10
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	12
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar	81
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Anak Di Bawah Umur Dua tahun	81

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 GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi Fundus Uteri	10
Gambar 2.2 Kuadran Abdomen	11
Gambar 2.3 Mekanisme Persalinan	38
Gambar 2.4 Cara Pengisian Identitas Pasien	54
Gambar 2.5 Cara Pengisian Kondisi Janin	56
Gambar 2.6 Cara Pengisian Pembukaan Serviks	57
Gambar 2.7 Cara Pengisian Penurunan Bagian Terbawah Janin	58
Gambar 2.8 Cara Pengisian Kontraksi Uterus	59
Gambar 2.9 Cara Pengisian Kondisi Ibu.....	60
Gambar 2.10 Cara Pengisian Kelahiran Bayi	60
Gambar 2.11 Cara Pengisian Data Dasar	61
Gambar 2.12 Cara Pengisian Kala I	62
Gambar 2.13 Cara Pengisian Kala II.....	63
Gambar 2.14 Cara Pengisian Kala III	64
Gambar 2.15 Cara Pengisian Kala IV	65
Gambar 2.16 Cara Pengisian Kala IV	65
Gambar 2.17 Cara Pengisian Bayi Baru Lahir	66

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 SINGKAT

A/S	: <i>Apgar Score</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appereance, Pulce, Grimace, Activity, Respiratory</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BMI	: <i>Body Massa Index</i>
BPS	: Bidan Praktek Swasta
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Militus</i>
DPT	: <i>Difteria Partusis Tetanus</i>
DPT-HB	: <i>Difteria Partusis Tetanus Hepatitis B</i>
DT	: <i>Difteria Tetanus</i>
FASYANKES	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
GPAH	: <i>Gravid-Partus-Abortus-Hidup</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
JK	: Jenis Kelamin
JP	: Jenis Persalinan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
KR	: Kesehatan Reproduksi
KU	: Kondisi Umum
LD	: Lingkar Dada
Let-Kep	: Letak Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala

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
N
P
PAP
PB
PNC
PP
PUKA
S
SOAP
TBBJ
TB
TBC
TD
TFU
TM
TP
TT
TTV
UK
UUK
WHO
MDGs

: Metode *Amenore* Laktasi
: Nadi
: Pernafasan
: Pintu Atas Panggul
: Panjang Badan
: *Post Natal Care*
: Penolong Persalinan
: Punggung Kanan
: Suhu
: Subjektif, Objektif, Assesment, Planing
: Tafsiran Berat Badan Janin
: Tinggi Badan
: *Tuberculosis*
: Tekanan Darah
: Tinggi Fundus Uteri
: Trimester
: Tafsiran Persalinan
: *Tetanus Toxoid*
: Tanda – Tanda Vital
: Usia Kehamilan
: Ubun-Ubun Kecil
: *World Health Organization*
: *Milenial Devolment Goals*

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 komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promotif dan preventif. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB (Abdullah, 2024).

Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional sangat berperan penting untuk menurunkan AKI dan AKB dengan mengutamakan pelayanan, memberikan pelayanan yang baik pada ibu dan bayi dengan cara mengontrol ibu dan janin pada masa kehamilan dengan kunjungan rutin *antenatal care* dilanjutkan dengan memberi penyuluhan serta pengetahuan seputar kesehatan, kehamilan, dan keadaan janin dalam kandungan. Serta untuk mendeteksi dari adanya komplikasi yang dialami ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

Masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian.

Asuhan kebidanan yang komprehensif atau *Continuity of care* (CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal (Abdullah, 2024).

Continuity of care (CoC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Febriani, 2024).

Salah satu target SDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilaksanakan upaya yang terpadu dalam menangani permasalahan dan penyakit yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan keluarga berencana. Maka dari itu diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi. Sebanyak 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92 % dari kematian ibu terjadi di Negara – Negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2023 diperkirakan berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per

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.



1000 kelahiran hidup. Kematian neonatal, yaitu kematian bayi di bawah usia 28 hari, menyumbang sebanyak 42% dari seluruh kematian anak. Penyebab utama kematian neonatal meliputi kelahiran *premature*, komplikasi kelahiran, infeksi neonatal dan kelainan kongenital (WHO, 2024).

Menurut profil kesehatan Indonesia Angka kematian Ibu (AKI) target pada tahun 2022 adalah sebesar 205/100.000 kelahiran hidup dengan capaian 189/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 target capaian (AKI) adalah sebesar 194/100.000 kelahiran hidup dengan capaian sebesar 189/100.000 kelahiran hidup dan target pada tahun 2024 adalah 183/100.000 kelahiran hidup. Target penurunan (AKB) dari 18,6/1000 kelahiran hidup di tahun 2022, menjadi 17,6 pada tahun 2023 dan menjadi 16 pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024).

Angka kematian ibu (AKI) Sumatera Barat pada tahun 2021 berjumlah 193 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2022 berjumlah 90 kasus, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu berjumlah 118 kasus. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2023 0-7 hari 477 kasus, 8-12 hari 138 kasus, dan 0-28 hari 615 kasus (Kemnkes, 2024).

Dinas Kabupaten Tanah Datar mencatat dari 100.000 kelahiran hidup pada pertengahan tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) terjadi 4 kasus. Pada tahun 2023 mengalami peningkatan angka kematian ibu (AKI) yaitu 6 kasus. Selain itu Angka Kematian Bayi (AKI) tahun 2022 di Kabupaten Tanah Datar terlihat bahwa dari 1.000 kelahiran hidup terjadi

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.



kematian bayi sebanyak 3 kasus. Pada tahun 2023 Angka kematian bayi (AKB) di Kab. Tanah Datar 19 kasus (Dinkes, 2023).

Bidan sebagai tenaga Kesehatan profesional sangat berperan penting untuk menurunkan AKI dan AKB dengan mengutamakan pelayanan, memberikan pelayanan yang baik pada ibu dan bayi dengan cara mengontrol ibu dan janin pada masa kehamilan dengan kunjungan rutin *antenatal care* dilanjutkan dengan cara memberi penyuluhan serta pengetahuan seputar Kesehatan, kehamilan, dan keadaan janin dalam kandungan. Serta untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang dialami ibu mulai dari kehamilan sampai KB.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, Penulis tertarik untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif kepada seorang ibu hamil dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Serta melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen Varney dan pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny “D” dan Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas dan BBL Pada Ny “S” di PMB Hj. Nidaul Hasna, Amd.Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2025?”

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.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil sampai dengan nifas dan bayi baru lahir (*continuity of care*) sehingga memberikan dampak besar bagi kesehatan ibu dan anak di Praktek Mandiri Bidan dengan menggunakan manajemen varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj. Nidaul Hansa.Amd.Keb Tahun 2025.
- b. Menginterpretasikan data pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial Kebidanan pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025.
- d. Mengidentifikasi masalah, tindakan segera, kolaborasi dan rujukan Kebidanan pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025.
- e. Menyusun Perencanaan pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025.

- f. Melakukan Implementasi atau penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025.
- g. Melakukan Evaluasi Tindakan yang telah Diberikan pada Ny "D" dan Ny "S" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Nidaul Hasna.Amd.Keb Tahun 2025

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi Pasien

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sumber informasi serta pemahaman bagi masyarakat atau Pasien untuk bisa memahami pentingnya asuhan kebidanan ini yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan serta KB.

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa untuk dapat menjadikan laporan tugas akhir ini sebagai referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan berikutnya dan diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan dilahan praktek sehingga dapat memberikan asuhan yang maksimal dan optimal.

c. Bagi PMB

Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam memberikan asuhan kebidanan yang meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan serta KB, serta selalu menerapkan asuhan yang sesuai dengan teori dan kewenangan bidan

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi agar Laporan Tugas Akhir ini dapat

dijadikan sebagai referensi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan berikutnya.

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.