

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “F” DI  
PRAKTEK MANDIRI BIDAN Hj. HENDRIWATI, S. ST  
KECAMATAN BANUHAMPU  
KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2025**

**TUGAS AKHIR  
(STUDI KASUS)**



**Oleh :**

**ZIKNI RAHMI AULIA ULFA**  
**(NIM : 22220008)**

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “F” DI  
PRAKTEK MANDIRI BIDAN Hj. HENDRIWATI, S. ST  
KECAMATAN BANUHAMPU  
KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2025**

**STUDI KASUS**

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



Oleh :

**ZIKNI RAHMI AULIA ULFA**  
**(NIM : 22220008)**

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

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."F" di  
Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S. ST Kecamatan  
Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Zikni Rahmi Aulia Ulfa

Nim : 22220008

Program Studi : D-III Kebidanan

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

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
(Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed., CMBT)  
NIDN.1001029003

  
(Lisa Ermita, S.SiT., M.Keb)  
NIDN. 1020108703

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

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

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."F" di  
Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kecamatan  
Banhampu Kabupaten Agam Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Zikni Rahmi Aulia Ulfa

Nim : 22220008

Program Studi : D-III Kebidanan

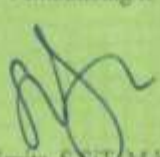
Laporan ini telah diuji dan dipertahankan didepan Panitia Sidang Ujian Tugas  
Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada hari Rabu tanggal 02  
Juli 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

  
(Kartika Marivora, S.ST., M.Biomed., CMBT)  
NIDN. 1001029003

Pembimbing II

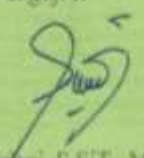
  
(Lisa Ernita, S.SiT., M.Keb)  
NIDN. 1020108703

Komisi Penguji

Penguji I

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

Penguji II

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

Diketahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan



(Liza Andriani, 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

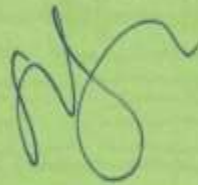
Bukittinggi, 02 Juli 2025

Moderator/ Pembimbing I



(Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed.,CMBT)

Pembimbing II



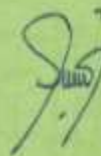
(Lisa Ernita, S.SiT., M.Keb)

Penguji I



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

Penguji II



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



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 VITE



|                      |                                                                                                   |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama                 | : Zikni Rahmi Aulia Ulfa                                                                          |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Koto Berapak / 10 Mei 2004                                                                      |
| Agama                | : Islam                                                                                           |
| Jenis Kelamin        | : Perempuan                                                                                       |
| Pekerjaan            | : Mahasiswa                                                                                       |
| Alamat               | : Muaro Aie, Kecamatan IV Nagari Bayang Utara, Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat |

### Riwayat Pendidikan

|                                         |                    |
|-----------------------------------------|--------------------|
| SD NEGERI 05 MUARA AIR                  | : Lulus Tahun 2016 |
| SMP NEGERI 1 IV NAGARI BAYANG UTARA     | : Lulus Tahun 2019 |
| SMA NEGERI 1 IV NAGARI BAYANG UTARA     | : Lulus Tahun 2022 |
| Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat | : Angkatan 2022    |

### Pengalaman Organisasi

1. Anggota Himpunan Mahasiswa Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2023-2024.

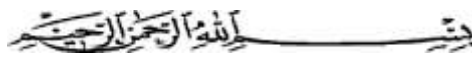
### Prestasi

1. Runner Up Lomba Bussiness Plan Tingkat Nasional Dalam Rangka MILAD FIKES UMLA Tahun 2024.

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 Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Laporan Tugas Akhir 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, 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 Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed., CMBT, Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Tugas Akhir
5. Ibu Lisa Ernita, S.SiT., M. Keb, Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Tugas Akhir
6. Ibu Hj. Hendriwati, S.ST, Bidan lapangan yang telah mengizinkan penulis menjadikan PMB sebagai tempat pengambilan pasien untuk Tugas Akhir ini dan telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Tugas Akhir ini dapat terwujud
7. Kepada Ny.“F” yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan 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, sehingga Tugas Akhir ini dapat terwujud

8. Seluruh Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan dan Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
9. Ayahanda Saiful, Ibunda Mukhdaneti, kakak, abang dan keponakan penulis yang tak henti-hentinya memberikan kasih sayang, semangat dengan penuh cinta dan memberikan motivasi serta do'a, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, mereka selalu mendidik, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini
10. Kepada seluruh teman-teman Kebidanan Angkatan 22 yang telah menyemangati dan mendukung dalam setiap langkah pada proses penyelesaian Tugas Akhir ini
11. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada satu sosok yang selama ini diam-diam berjuang tanpa henti, seorang perempuan dengan impian yang tinggi, namun sulit kali ditebak isi pikiran dan hati. Terimakasih kepada penulis Laporan Tugas Akhir ini yaitu diriku sendiri, Zikni Rahmi Aulia Ulfa anak bungsu yang sedang melangkah menuju usia 21 tahun, terimakasih telah bertahan sejauh ini, terimakasih telah turut berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan, terimakasih karna mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar dan terimakasih karena tetap berani menjadi dirimu sendiri. Aku bangga atas setiap langkah kecil yang sudah kau diambil, atas semua pencapaian yang sudah kau usahakan. Walau terkadang harapanmu tidak sesuai dengan apa yang semesta berikan, tetaplah belajar menerima dan mensyukuri apapun yang didapatkan. Jangan pernah lelah untuk terus berusaha, berbahagialah dimanapun kamu berada. Rayakan



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.

apapun dalam dirimu dan jadikanlah dirimu bersinar dimanapun tempatmu bertumpu. Aku berdoa, semoga langkah dari kaki kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi oleh orang-orang yang hebat, serta mimpimu satu persatu akan terjawab

Semoga bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan studi kasus ini masi terdapat kekurangan. Maka dari itu penulis membutuhkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan studi kasus ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Juli 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                         |             |
|-----------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b>                   |             |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....              | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....        | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....         | <b>iii</b>  |
| <b>PANITIA UJIAN</b> .....              | <b>iv</b>   |
| <b>CURRICULUM VITAE</b> .....           | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....             | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                 | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....               | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....              | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....           | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....            | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....          | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                 | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                | 8           |
| C. Tujuan Penulisan.....                | 8           |
| D. Manfaat Penulisan.....               | 9           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....    | <b>11</b>   |
| A. Konsep Dasar Kehamilan.....          | 11          |
| B. Konsep Dasar Persalinan.....         | 40          |
| C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....   | 86          |
| D. Konsep Dasar Nifas.....              | 96          |
| E. Konsep Dasar Keluarga Berencana..... | 104         |
| <b>BAB III STUDI KASUS</b> .....        | <b>115</b>  |
| A. Kehamilan Trimester III .....        | 115         |
| B. Persalinan.....                      | 144         |
| C. Bayi Baru Lahir.....                 | 179         |
| D. Nifas.....                           | 198         |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....          | <b>214</b>  |
| A. Kehamilan Trimester III.....         | 214         |
| B. Bersalin .....                       | 217         |
| C. Bayi Baru Lahir.....                 | 220         |
| D. Nifas .....                          | 221         |
| <b>BAB V PENUTUP</b> .....              | <b>223</b>  |
| A. Kesimpulan .....                     | 223         |
| B. Saran.....                           | 224         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                   |             |
| <b>LAMPIRAN</b>                         |             |

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 Indeks Masa Tubuh .....                                 | 23 |
| Tabel 2.2 Rekomendasi Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan .....       | 24 |
| Tabel 2.3 Kenaikan Berat Badan Janin Per Minggu .....                      | 34 |
| Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Untuk Ibu Hamil ..... | 36 |
| Tabel 2.5 Derajat Luas Robekan .....                                       | 80 |
| Tabel 2.6 Nilai APGAR .....                                                | 90 |
| Tabel 2.7 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Involusi.....       | 97 |

#### 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 Skema Pertumbuhan Janin .....             | 11 |
| Gambar 2.2 Ovum .....                                | 12 |
| Gambar 2.3 Sperma.....                               | 13 |
| Gambar 2.4 Perubahan Sistem Payudara .....           | 21 |
| Gambar 2.5 Penentuan peletakkan Punctum Maximum..... | 39 |
| Gambar 2.6 <i>Enggagement</i> .....                  | 47 |
| Gambar 2.7 <i>Decent</i> .....                       | 48 |
| Gambar 2.8 <i>Flexi</i> .....                        | 49 |
| Gambar 2.9 Putaran Paksi Dalam .....                 | 49 |
| Gambar 2.10 Ekstensi .....                           | 50 |
| Gambar 2.11 Putaran Paksi Luar .....                 | 51 |
| Gambar 2.12 Ekspulsi .....                           | 51 |
| Gambar 2.13 Partograf Halaman Depan .....            | 61 |
| Gambar 2.14 Partograf Halaman Belakang .....         | 62 |

#### 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

|       |                                                            |
|-------|------------------------------------------------------------|
| AKB   | : Angka Kematian Bayi                                      |
| AKI   | : Angka Kematian Ibu                                       |
| ANC   | : <i>Antenatal Care</i>                                    |
| APGAR | : <i>Appereance, Pulce, Grimace, Activity, Respiratory</i> |
| BAB   | : Buang Air Besar                                          |
| BAK   | : Buang Air Kecil                                          |
| BB    | : Berat Badan                                              |
| BBL   | : Bayi Baru Lahir                                          |
| BBLR  | : Berat Badan Bayi Lahir                                   |
| COC   | : <i>Continuity Of Care</i>                                |
| DJJ   | : Denyut Jantung Janin                                     |
| Hb    | : Hemoglobin                                               |
| HCG   | : <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>                      |
| HDK   | : Hipertensi Dalam Kehamilan                               |
| HPHT  | : Hari Pertama Haid Terakhir                               |
| IM    | : Intramuscular                                            |
| IMD   | : Inisiasi Menyusui Dini                                   |
| IMT   | : Indeks Masa Tubuh                                        |
| IUD   | : <i>Intra Uterin Device</i>                               |
| KB    | : Keluarga Berencana                                       |
| KIA   | : Kesehatan Ibu dan Anak                                   |
| KN    | : Kunjungan Neonatus                                       |
| LF SP | : <i>Long Form Sensus Penduduk</i>                         |
| LILA  | : Lingkar Lengan Atas                                      |
| MAL   | : Metode Amenorea Laktasi                                  |
| N     | : Nadi                                                     |
| NKKBS | : Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera                   |
| PAP   | : Pintu Atas Panggul                                       |
| PMB   | : Praktek Mandiri Bidan                                    |
| PX    | : <i>Prosesus Xipoides</i>                                 |
| PTT   | : Peregang Tali Pusat Terkendali                           |
| R     | : <i>Respiratory</i>                                       |
| SDGs  | : <i>Sustainable Development Goals</i>                     |
| SOAP  | : Subjektif, Objektif, Assesment, Planing                  |
| SPM   | : Standar Pelayanan Minimum                                |
| TB    | : Tinggi Badan                                             |
| TD    | : Tekanan Darah                                            |
| TFU   | : Tinggi Fundus Uteri                                      |
| TP    | : Tafsiran Persalinan                                      |
| TT    | : Tetanus Toxoid                                           |
| TTV   | : Tanda – Tanda Vital                                      |
| VDRL  | : <i>Veneral Dease Research Laboratory</i>                 |
| WHO   | : <i>World Health Organization</i>                         |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Pemeriksaan Labor
- Lampiran 3 : SAP
- Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 6 : Dokumentasi ANC, INC, BBL dan Nifas

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 pendekatan model asuhan kebidanan yang menekankan pentingnya memberikan pelayanan berkelanjutan pada ibu dan bayi dari masa pra konsepsi hingga kesehatan reproduksi selanjutnya. Asuhan ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan *holistic* dari bidan yang sama dengan satu layanan yang terkoordinasi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Disamping itu dengan model asuhan ini dapat melakukan deteksi secara dini atau antisipasi permasalahan yang mungkin muncul selama periode prakonsepsi sampai kesehatan reproduksi selanjutnya (Sekariani, 2025).

Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB), dengan fokus pada pelayanan yang optimal. Mereka memberikan layanan yang baik kepada ibu dan bayi melalui pengawasan terhadap ibu dan janin di sepanjang kehamilan dengan melakukan kunjungan rutin dalam *antenatal care*, dilanjutkan dengan edukasi dan informasi mengenai kesehatan, masa kehamilan, serta kondisi janin dalam kandungan (Oktavia, 2024).

Pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil dalam upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi untuk mengurangi risiko komplikasi saat kehamilan dan persalinan

dengan mendeteksi dini masalah-masalah dan risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan (Khalisha et al., 2024).

Angka Kematian Ibu dapat dipengaruhi oleh pemeriksaan ANC. Melalui pemeriksaan ANC secara berkala, perkembangan dan faktor risiko ibu hamil dapat dikenali sejak dini sehingga kehamilan, persalinan, dan nifas dapat dilalui dengan baik dan selamat. Pemantauan pemeriksaan ANC dapat dilihat melalui cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4 (Qomari, 2022).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu dengan asuhan komprehensif atau asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*). *Continuity Of Care* (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana dimana asuhan yang diberikan berpusat kepada wanita (Putri, 2024).

Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan *antenatal care* yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah terjadinya kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang keluarga berencana dan

pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera (Herlinda, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) seperti meningkatkan program *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, meningkatkan *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar* (PONED) dan *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif* (PONEK) serta menerapkan ANC yang berkualitas dan terpadu sesuai standar 10T, melaksanakan *Audit Maternal Perinatal* (AMP), serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Sugianti, 2025).

Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan meluncurkan program rumah sehat Rabu Biru Untuk Indonesia (RBUI). Rumah sehat RBUI digagas oleh relawan Prabowo dan Sandiaga, warna biru langit dipilih sebagai simbol stabilitas, ketenangan, kepercayaan dan kekuatan, semuanya merupakan bagian dari strategi citra politik pasangan tersebut. Rumah Sehat RBUI merupakan upaya konkret untuk menekan Angka *stunting*, AKI dan AKB di Indonesia. Program ini diluncurkan di Bogor dan ditargetkan menyebar ke berbagai pelosok daerah. Fokus utamanya adalah menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak secara merata melalui kolaborasi antara masyarakat, pemerintah, dan tenaga masyarakat. Salah satu keunggulan program ini adalah pemanfaatan teknologi kesehatan lokal untuk deteksi dini pada ibu

## 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.

hamil. Inovasi ini memungkinkan akses layanan medis berkualitas bahkan di daerah terpencil (Redaksi, 2023).

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) yang mana angka kematian ini disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan angka kematian bayi (AKB) dilihat dari jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022). 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. Oleh karena itu diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 yaitu 295.000 kematian, penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, dan infeksi postpartum (Selvia, 2024). Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92 % dari kematian ibu terjadi di Negara – Negara berpenghasilan rendah danengah ke bawah pada tahun 2023. Angka kematian bayi (AKB) menurut WHO pada tahun 2024 diperkirakan berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatal, yaitu kematian bayi di bawah usia 28 hari, menyumbang sekitar

#### 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.

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 Angka kematian Ibu (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 (Izzati, 2024). Target penurunan Angka Kematian Bayi (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).

Menurut Dinkes Agam (2022), dalam rentang tahun 2019 sampai 2022 jumlah kematian ibu di Kabupaten Agam yaitu tahun 2019 sebanyak 7 kasus (AKI= 94,2 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Agam, 2020), tahun 2020 sebanyak 9 kasus (AKI= 124,9 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Agam, 2021), tahun 2021 sebanyak 21 kasus (AKI= 285,5 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Agam, 2022) dan tahun 2022 sebanyak 7 kasus (AKI= 105



## 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.

per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Agam, 2023). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 sebanyak 82 kasus (DISDUKCAPIL, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan diberbagai fasilitas kesehatan yaitu Praktek Mandiri Bidan, Klinik Bersalin, Puskesmas hingga Rumah Sakit. Salah satu Praktek Mandiri Bidan yang berada di Kabupaten Agam adalah Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST menerima pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi baru lahir, KB, dan Konseling. Berdasarkan data tahun 2024 di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST, jumlah kunjungan ibu hamil mencapai 824 ibu hamil dan jumlah ibu bersalin mencapai 111 ibu bersalin sedangkan jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 582 pengguna alat kontrasepsi.

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI, AKB dengan memberikan perhatian serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan Bayi Baru Lahir. Sebagian komplikasi dapat mengancam jiwa, tapi sebagian dapat dicegah dan ditangani bila ibu segera mencari pertolongan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan melakukan prosedur yang sesuai, tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi dan tenaga kesehatan cepat tanggap apabila komplikasi terjadi (Pembengo, 2021).

Selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal care dengan frekuensi minimal 6 kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat fisiologis atau patologis yang dapat mengancam kehamilan. Pertemuan yang dianjurkan 2 kali

## 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.

pertemuan dengan petugas kesehatan (Dokter dan Bidan) pada umur kehamilan sampai dengan 12 minggu, 1 kali pertemuan pada umur kehamilan lebih kurang 26 minggu, 3 kali pertemuan kehamilan diatas 26 minggu sampai 40 minggu. Dampak ketika ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin bisa membuat ibu hamil menghadapi bahaya seperti, tidak dapat penanganan yang tepat pada tanda bahaya kehamilan, ibu tidak mengetahui adanya komplikasi selama masa kehamilan, meningkatnya resiko kematian dan angka kesakitan ibu bersalin (Kemenkes, 2023).

Tidak hanya pelayanan antenatal saja, namun pertolongan persalinan (INC) yang disusul pelayanan pasca salin (PNC) kepada ibu dan bayi baru lahir (BBL) yang baik juga diperlukan agar memperoleh kesehatan ibu dan anak yang optimal. Pemeriksaan pada ibu pasca persalinan dan bayi baru lahir (BBL) sangat penting untuk memastikan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Sepanjang periode nifas setelah melahirkan hingga 28 hari adalah masa-masa risiko tinggi kematian bayi baru lahir. Begitu juga kematian ibu karena komplikasi pasca persalinan yang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan uraian di atas Penulis tertarik untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan kepada 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. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025.



## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. ”F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025?”

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan dengan menggunakan manajemen kebidanan dalam bentuk varney dan SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP
- b. Mampu melakukan interpretasi data dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP
- c. Mampu mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP
- d. Mampu mengidentifikasi masalah yang membutuhkan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan dari masalah potensial yang ditemukan

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.

pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP

- e. Mampu membuat rencana asuhan yang tepat untuk diberikan kepada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP
- f. Mampu melaksanakan asuhan sesuai dengan perencanaan yang ada pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada Ny. “F” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP

#### D. Manfaat Penulisan

##### 1. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan kesempatan mempraktikan teori yang didapat dan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hami, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan KB.

##### 2. Bagi PMB (Praktek Mandiri Bidan)

Untuk menambah masukan dan saran tentang Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Serta dapat dijadikan pedoman dalam meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan standar yang ada.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini penulis berharap laporan ini menjadi bahan masukan bagi keputakaan dan dapat sebagai bahan acuan dan

meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan serta sebagai acuan bagi pembaca dan khususnya mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan.

#### 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.

