

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

LAPORAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)



Oleh:

ENDAH FITA SARI

(NIM: 22220018)

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)

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



Oleh:

ENDAH FITA SARI

(NIM: 22220018)

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

HALAMAN PERSETUJUAN

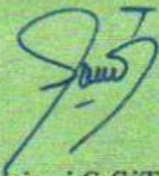
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "Y" Di
Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST.
Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Endah Fita Sari
NIM : 22220018
Program Studi : D-III Kebidanan

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

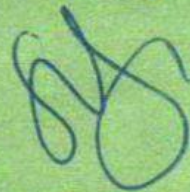
Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



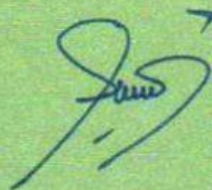
(Liza Andriani.S.SiT.,M.Keb)
NIDN. 1021128704

Pembimbing II



(Lisa Ernita.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. "Y" Di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST. Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025
Nama Mahasiswa : Endah fita sari
NIM : 22220018
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 Rabu, tanggal 09 – Juli – 2025.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

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

Pembimbing II

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

Komisi Penguji

Penguji I

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

Penguji II

(Rilly Yane Putri, S.ST., M.Biomed)
NIDN.1016038902

Diketahui,

Dekan Fakultas Kesehatan



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb., C.Herbs)
NIDN.101408601

Mengetahui,

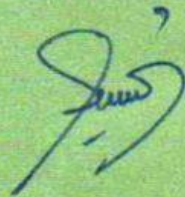
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

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

**PANITIA SEMINAR STUDI KASUS KOMPREHENSIF PROGRAM
STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA BARAT**

Bukittinggi, Juli 2025

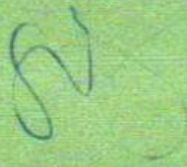
Moderator/ Pembimbing I



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

NIDN. 1021128704

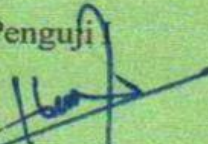
Pembimbing II



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

NIDN. 1020108703

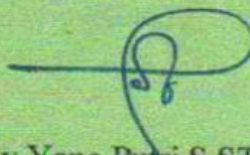
Penguji I



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

NIDN.1015108903

Penguji II



(Rilly Yane Putri, S.ST., M.Biomed)

NIDN.1016038902

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 dengan 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



BIODATA

Nama	: Endah fita sari
Tempat/Tanggal Lahir	: Suka Jaya, 07 September 2003
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Orang Tua	
Ayah	: Tugiyono
Ibu	: Parida
Alamat	: Suka Jaya, Sarolangun, Jambi
Institusi	: Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Angkatan	: 2022

PENDIDIKAN

1. SD Negeri 90 Sungai Merah : Lulus Tahun 2016
2. SMP Negeri 04 Sarolangun : Lulus Tahun 2019
3. SMK Muhammadiyah Singkut : Lulus Tahun 2022
4. Prodi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi : Angkatan 2022

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 Kebidanan pada Program Studi DIII-Kesehatan 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, 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, sekaligus pembimbing 1 dalam Penyusunan Tugas Akhir.
4. Ibu Lisa Ernita.S.ST.,M.Keb, Pembimbing II dalam penyusunan Tugas Akhir.
5. Ibu Mega Ade Nugrahmi,S.ST.,M.Keb, Penguji I Tugas Akhir.
6. Ibu Rilly Yane Putri,S.ST.,M.Biomed, Penguji II Tugas Akhir.
7. Ibu Hj.Hendriwati,S.ST, Bidan lapangan yang selalu membimbing saya selama praktek lapangan dan mengizinkan untuk mengambil kasus

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.

- komprehensif.
8. Kepada Ny"Y" dan seluruh keluarga Ny"Y" yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan studi kasus ini
 9. Seluruh Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan
 10. Ayah tercinta dan panutanku yaitu bapak Tugiyono, Terimakasih sudah berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang hanya tamatan SD yang tidak pernah bermimpi bisa melanjutkan ke SMP,SMA atau bahkan duduk di bangku kuliah,Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi dan memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
 11. Pintu surgaku ibunda tercinta yaitu ibu Parida, yang telah melahirkan,memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis, serta selalu menjadi tempat pulang paling ternyaman bagi penulis. Terima kasih untuk Do'a yang beliau panjatkan selama ini sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
 12. Terimakasih kepada Kakak saya satu satunya yang mau mengalah dalam segala hal untuk adik tercintanya yaitu Edi Setiawan yang selalu mendukung dan menyemangati penulis dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
 13. Kepada Seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, Hendra Kurniansah. Terima kasih telah menjadi bagian dalam proses penulis menyusun Laporan Tugas Akhir. Berkontribusi baik tenaga, waktu,menemani, mendukung, serta menghibur penulis. Mendengarkan keluh kesah dan menyakinkan penulis untuk pantang menyerah dalam

penyusunan Laporan tugas Akhir ini.,

14. Terakhir, Kepada diri sendiri Endah Fita Sari. Terima kasih sudah bertahan atas segala perjuangan, air mata selama perjalanan Panjang ini, meskipun sering ingin menyerah dan merasa putus asa, Terima kasih selalu melibatkan Allah SWT dalam setiap perjuangan, menjadi tempat bersandar dan tempat mengadu. Apapun kurang dan kelebihanannya mari merayakan diri sendiri.

Semoga bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Penulis menyatakan bahwa dalam penulisan Laporan Tugas Akhir 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 terimakasih.

Bukittinggi, 09 Juli 2025

Penulis

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.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan terimakasih kepada orang terkasih yang sangat saya sayangi, akhirnya laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. Bapakku, laksana cinta pertama dan panutanku Bapak Tugiyono yang tak henti-hentinya memberikan dukungan moril maupun materil serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya. Terimakasih sudah menjadi sosok ayah yang sangat sempurna bagi saya.
2. Mamakku, pintu surga dan bidadari hidupku Mamak Parida yang tidak pernah berhenti memberikan doa dan dukungan kepada saya. Sungguh, sampainya saya dititik sekarang berkat kerendahan hati dan tinggi lambungnya doamu. Maka ini adalah salah satu bentuk dharma dan cintaku padamu.
3. Yang terkasih, Abangku yaitu Edi Setiawan yang senantiasa menjadi alasan untuk selalu semangat dan tersenyum. Untuk keberhasilan ini, cinta kalian adalah memberikan semangat yang menggebu, terimakasih dan sayangku untuk Abangku .
4. Yang saya sayangi, Hendra Kurniansah yang menjadi bagian dalam proses perjalanan penulis menyusun laporan tugas akhir, menjadi penyemangat untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

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 ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
CURRICULUM VITAE	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penulisan	7
D. Manfaat Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Kehamilan	9
B. Persalinan	49
C. Bayi Baru Lahir.....	96
D. Nifas	121
E. KB	138

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 III STUDI KASUS	143
A. Kehamilan	138
B. Persalinan	180
C. Bayi Baru Lahir	198
D. Nifas.....	215
BAB IV PEMBAHASAN.....	245
A. Kehamilan.....	246
B. Bersalin.....	250
C. Bayi baru lahir	255
D. Nifas	258
BAB V PENUTUP	265
A. Kesimpulan.....	265
B. Saran.....	266
DAFTAR PUSTAKA.....	267
LAMPIRAN	274

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 Pengukuran TFU Menggunakan Perabaan Tiga jari	17
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi	37
Tabel 2.3 Derajat Laserasi Perineum	91
Tabel 2.4 Pemeriksaan APGAR	100
Tabel 2.5 Pemeriksaan Bugar	101
Tabel 2.6 TFU Pada Masa Nifas	125

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 (TFU)	17
Gambar 2.2 Pembagian 4 Regio Abdomen	35
Gambar 2.3 Leopold	36
Gambar 2.4 Turunnya Kepala Janin	65
Gambar 2.5 Fleksi.....	65
Gambar 2.6 Putaran Paksi Dalam	66
Gambar 2.7 Ekstensi	67
Gambar 2.8 Putaran Paksi Luar	68
Gambar 2.9 Ekspulsi	69
Gambar 2.10 Halaman Depan Partograf	81
Gambar 2.11 Halaman Belakang Partograf.....	82

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 Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disporpotion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Disinfektan Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
Fasyakes	: Fasilitas pelayanan kesehatan
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iyodium
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
OPV	: <i>Oral polio Vaccine</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul

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.

PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planing
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
VDRL	: <i>Veneral Dease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
LLC	: Long Life Card
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
Px	: <i>Prosesus Xipoides</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan

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 asuhan yang diberikan secara langsung kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak terus mengalami perkembangan signifikan, terutama melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif. Model pelayanan ini mencakup Asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga Asuhan neonatus, dengan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial ibu serta bayinya. Melalui strategi ini, tenaga kesehatan tidak hanya melakukan tindakan kuratif, tetapi juga promotif dan preventif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian. Selain itu, integrasi pelayanan yang berkelanjutan antara fasilitas kesehatan primer dan rujukan menjadi kunci utama dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan (Sandall, et all 2023).

Program implementasi asuhan kebidanan komprehensif berbasis kebijakan Kementerian Kesehatan RI, yang selaras dengan pendekatan siklus kehidupan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini telah terbukti mendorong perubahan perilaku kesehatan ibu dan keluarga serta memperkuat dukungan komunitas. Dukungan kebijakan nasional dan peningkatan kompetensi tenaga bidan turut memperkuat efektivitasnya. Sebuah studi menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif

berkontribusi pada pencapaian indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama dalam target pengurangan kematian ibu dan bayi. Penerapan pendekatan ini juga sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan Indonesia dalam program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang berbasis siklus kehidupan. Maka dari itu, optimalisasi pelayanan kebidanan komprehensif menjadi langkah strategis untuk menciptakan generasi sehat dan berkualitas di masa depan. (Munawwarah, M., & Maritalia, D. 2023).

Bidan memegang peranan penting karena merupakan tenaga kesehatan sentral yang memberikan pelayanan kebidanan dan perawatan ibu dan bayi baru lahir yang tersebar dari perkotaan hingga pedesaan. Bidan juga mempunyai tanggung jawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi mempunyai kualitas hidup yang baik, termasuk fokus pada kesehatan untuk mencegah dan mengurangi angka kesakitan dan kematian yang mungkin dialami ibu dan bayi (Oruh, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan kualitas layanan kesehatan ibu. Menurut *World Health Organization* (2023) sebanyak 287.000 ibu meninggal setiap tahun akibat komplikasi yang umumnya dapat dicegah, seperti perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Penurunan AKI memerlukan pemeriksaan kehamilan berkualitas, tenaga kesehatan terlatih, dan akses layanan obstetri emergensi. Tantangan utama di negara berkembang adalah ketimpangan akses dan layanan primer yang belum optimal. WHO menargetkan AKI <70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030 melalui pendekatan sistem kesehatan berkelanjutan, pelatihan bidan, dan penguatan

fasilitas rujukan hingga tahun 2025.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 235 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas target SDGs. Penyebab utamanya adalah perdarahan, preeklamsia, dan infeksi, diperparah oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil. Banyak ibu belum memahami tanda bahaya kehamilan, sehingga penanganan sering terlambat. Edukasi dan pendampingan terbukti efektif, seperti yang dilakukan di RS dr. Hasri Ainun Habibie. Dengan pelatihan dan penyuluhan yang tepat, diharapkan AKI bisa menurun secara bertahap menuju target global (Ratnaeni et al., 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Barat tahun 2025 tercatat 95 per 100.000 kelahiran hidup, masih di atas target nasional. Penyebab utamanya adalah perdarahan, preeklamsia, dan infeksi, diperparah oleh terbatasnya akses rujukan dan penanganan yang terlambat. Pelayanan PONED dan PONEK sudah ditingkatkan, tetapi belum merata antar daerah. Diperlukan transportasi darurat, komunikasi antar fasilitas, dan pelatihan bidan untuk mencegah kematian ibu. Kolaborasi lintas sektor dibutuhkan agar target SDGs dapat tercapai (Amran & Fitriani, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Agam menunjukkan fluktuasi dalam kurun waktu 2019–2022. Tahun 2019 tercatat 7 kasus dengan AKI sebesar 94,2 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat pada 2020 menjadi 9 kasus (124,9/100.000), dan melonjak tajam di tahun 2021 dengan 21 kasus (285,5/100.000). Namun, pada 2022 jumlahnya menurun menjadi 7 kasus (105/100.000). Penurunan ini mencerminkan perbaikan layanan, meskipun angka tersebut masih tergolong tinggi



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, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan kesehatan bayi di tahun pertama kehidupan. *World Health Organization* (2023) mencatat 2,3 juta bayi meninggal setiap tahun, terutama karena prematuritas, infeksi, dan asfiksia lahir. Penurunan AKB berjalan lambat di negara berpendapatan rendah. Upaya penurunan AKB meliputi IMD, metode kanguru, imunisasi lengkap, dan pemantauan tumbuh kembang. WHO menargetkan AKB <12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030. Penguatan tenaga kesehatan dan akses layanan neonatal menjadi kunci hingga tahun 2025.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi karena rendahnya deteksi dini risiko kehamilan dan minimnya edukasi. Banyak ibu belum paham tanda bahaya seperti pecah ketuban dini atau infeksi, akibat kurangnya informasi dan tenaga kesehatan. Studi di RS dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan bahwa edukasi melalui buku KIA dan pemantauan ibu hamil efektif meningkatkan pengetahuan ibu. Strategi ini penting untuk mencegah kelahiran prematur dan kematian neonatal. Maka, intervensi berbasis komunitas perlu diperluas agar AKB dapat terus ditekan (Ratnaeni et al., 2025).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat tahun 2025 diperkirakan masih 15–17 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utamanya adalah komplikasi kelahiran, prematuritas, dan infeksi. Keterbatasan layanan neonatal seperti inkubator dan resusitasi masih menjadi hambatan, terutama di daerah terpencil. Upaya penurunan AKB dilakukan melalui kunjungan ANC, IMD, ASI eksklusif, serta program KIA dan Posyandu. Kualitas tenaga

kesehatan yang belum merata antar wilayah juga perlu diperbaiki. Strategi berbasis wilayah diharapkan bisa menekan AKB mendekati target nasional (Putri & Suryani, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 82 kasus. Data ini menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini kehamilan berisiko dan peningkatan kualitas pelayanan neonatal. Upaya pencegahan melalui edukasi ibu hamil dan sistem rujukan yang cepat menjadi kunci penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Agam (Disdukcapil, 2023).

Berdasarkan pengumpulan data yang sudah dilakukan di PMB Hj.Hendriwati S.ST, Di kecamatan Banuhampu, Kabupaten Agam, yang memberikan pelayanan mulai dari pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, layanan KB, hingga konseling. Berdasarkan data tahun 2024, jumlah kunjungan ibu hamil di praktik tersebut tercatat sebanyak 824 orang, sementara jumlah ibu yang bersalin sebanyak 111 orang. Selain itu, tercatat 582 ibu menggunakan alat kontrasepsi sebagai bagian dari pelayanan yang diberikan.

Pemerintah terus berupaya menekan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) dengan fokus pada penanganan komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan saat perawatan bayi baru lahir. Beberapa komplikasi memang berisiko tinggi, namun sebagian besar dapat dicegah jika ibu segera mencari pertolongan medis. Tenaga kesehatan berperan penting dalam menangani kondisi ini melalui prosedur yang sesuai, melakukan deteksi dini terhadap komplikasi, serta memberikan respons cepat ketika risiko muncul (Pembengo, 2021).



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.

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya di masa janin dalam kandungan. Ibu hamil memerlukan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang sedang tidak hamil. Ibu hamil harus memiliki pola hidup yang sehat. seperti makan makanan yang bergizi, cukup olahraga, istirahat, serta menghindari alkohol dan tidak merokok, dengan harapan janin dapat berkembang dengan sehat dan selamat. Namun ada masalah yang sering dijumpai pada masa kehamilan yang salah yaitu anemia gizi besi dan KEK (Maslikhah et al., 2023).

Upaya yang dilakukan penulis berdasarkan kasus diatas yaitu penulis melakukan asuhan secara komprehensif dan berkualitas kepada pasien guna menurunkan AKI dan AKB, sebagai bidan juga memiliki tanggung jawab dan tugas sebagai tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan atau asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kepada Ny “Y dengan Laporan Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. ”Y” 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 yaiu: “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Y” Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penulisan**1. Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, yang dimulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, nifas dan BBL dengan Pendokumentasian dalam bentuk Varney dan SOAP

2. Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu melakukan pengumpulan data pada Ny. ”Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan pendokumentasian Varney dan SOAP.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data pada Ny. “Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan pendokumentasian Varney dan SOAP
- 3) Mahasiwa mampu mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny. “Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan pendokumentasian Varney dan SOAP.
- 4) Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan segera dan kolaborasi jika diperlukan pada Ny. “Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas pendokumentasian Varney dan SOAP.

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.



- 5) Mahasiswa mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny. “Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan pendokumentasian Varney dan SOAP.
- 6) Mahasiswa mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada NY. “Y” dengan kehamila, persalinan, BBL, dan Nifas.
- 7) Mahasiswa mampu mengevaluasi asuhan dan tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny. “Y” dengan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan pendokumentasian Varney dan SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa untuk dapat menjadikan laporan tugas akhir ini sebagai referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif berikutnya dan diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Kepada Institusi agar Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadi kann sebagai referensi bagi pembaca dan khsususnya Mahasiswa Kebidanan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berikutnya.

3. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan Laporan Ini dapat sebagai evaluasi pelaksanaan asuhan di lapangan, umumnya dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan standar profesi Bidan.