

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. “R”
DI PRATIK MANDIRI BIDAN ZULFIA S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang



Disusun oleh:

AMELDA FEBRIANA
NIM. 204110283

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "R"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZULFIA S.Tr. Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

AMELDA FEBRIANA
204110283

Telah setuju dan untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

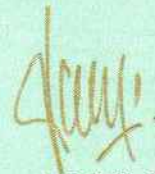
Padang, Juni 2023

Pembimbing Utama



(Lita Angelina Saputri, S.SiT, M.Keb)
NIP.19850717 200812 2 003

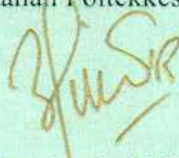
Pembimbing Pendamping



(Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb)
NIP.19810602 200312 2 002

Mengetahui

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang



(Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM)
NIP. 196710161989122001

PERNYATAAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "R"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZULFIA S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

oleh :

AMELDA FEBRIANA
NIM. 204110283

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D III
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Ns.Faridah.BD, S.Kep.M.Kes
NIP. 19631223 198803 2003

()

Anggota

Rati Purnama Sari,M.Tr.Keb
NIP. 19910315 201902 2002

()

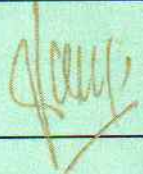
Anggota,

Lita Angelina Saputri, S.SiT, M.Keb
NIP. 19850717 200812 2 003

()

Anggota,

Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb
NIP. 19810602 200312 2 002

()

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang


Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP. 196710161989122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Amelda Febriana
NIM : 204110283
Program Studi : DIII Kebidanan Padang
TA : 2020-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.”R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZULFIA, S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 25 Mei 2023

Peneliti

Amelda Febriana
NIM.204110283

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Amelda Febriana

Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 25 Februari 2000

Agama : Islam

Alamat : Pagang Dalam Rt 04 Rw 08, Kel. Kurao Pagang
Kec. Nanggalo, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat.

No. Hp : 083164932830

Nama Orang Tua

Ayah : Lamsir(ALM)

Ibu : Rostina

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendiidkan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	SD	SDN 10 Surau gadang	2013
2.	SMP	SMP Muhammadiyah 6 Padang	2016
3.	SMA	SMA Ekasakti Padang	2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan, kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Yang Berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “R” Di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir di Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada ibu Lita Angelina Saputri ,S.SiT,M.Keb selaku dosen pembimbing utama dan ibu Dewi Susanti,S.SiT,M.Keb selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk, nasehat dan bimbingan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayanti, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
3. Ibu Dr. Eravianti S.SiT, M.KM selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Bapak dan ibu dosen beserta staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
5. Ibu Zulfia S.Tr.Keb, selaku Bidan yang telah memberikan izin dan membantu dalam penelitian ini
6. Ny. “R” yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian Laporan Tugas Akhir

7. Orang tua yang selalu memberikan semangat dan doa, memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan maupun berupa motivasi maupun kompetensi dalam Laporan Tugas Akhir ini, serta semua pihak ikut andil yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, peneliti menyadari kekurangan dan keterbatasan yang ada, sehingga peneliti merasa masih belum sempurna baik dalam isi dan penyajiannya. oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan usulan laporan tugas akhir ini.

Padang, 25 Mei 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Trimester III.....	7
1. Pengertian Kehamilan	7
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III.....	7
3. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	11
4. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III.....	13
5. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III	18
6. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	20
7. Asuhan Antenatal Care	25
B. Persalinan	31
1. Pengertian Persalinan	31
2. Tanda-tanda Persalinan	32
3. Penyebab Lainnya Persalinan	32
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan	34
5. Mekanisme Persalinan	34
6. Partograf.....	36
7. Tahapan Persalinan	40
8. Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan	43
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	45
C. Bayi Baru Lahir.....	47
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	47
2. Perubahan Fisiologis bayi Segera Setelah Lahir.....	47
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama	49
4. Tanda Bahaya Neonatus	54

5. Kunjungan Neonatus	57
D. Nifas	57
1. Pengertian Masa Nifas	57
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	58
3. Perubahan Psikologis Masa Nifas	63
4. Kebutuhan Masa Nifas	65
5. Tanda Bahaya Nifas	70
6. Tahapan Masa Nifas	72
7. Kunjungan Masa Nifas	73
8. Tujuan Asuhan Masa Nifas	74
E. Manajemen Asuhan Kebidanan	74

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis LTA	84
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	84
C. Subjek Studi Kasus	84
D. Instrumen Studi Kasus	84
E. Teknik Pengumpulan Data	85
F. Alat Dan Bahan	85

BAB IV

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	87
B. Tinjauan Kasus	89
C. Pembahasan	145
1. Kehamilan	145
2. Persalinan	151
3. Bayi Baru Lahir	160
4. Nifas	165

BAB V

A. Kesimpulan	171
B. Saran	172

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Contoh Menu Makanan Seimbang Pada Ibu Hamil TM III.....	22
Tabel 2. Contoh Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	28
Tabel 3. Nilai APGAR	51
Tabel 4. Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut involusi	59
Tabel 5. Asuhan Kebidanan kehamilan kunjungan I	97
Tabel 6. Asuhan Kebidanan kehamilan kunjungan II.....	100
Tabel 7. Asuhan Kebidanan Persalinan	104
Tabel 8. Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan Nifas I.....	119
Tabel 9. Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan Nifas II	124
Tabel 10. Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan Nifas III	128
Tabel 11. Asuhan Kebidanan BBL Kunjungan Neonatus I	135
Table 12. Asuhan Kebidanan BBL Kunjungan Neonatus II.....	138
Table 13. Asuhan Kebidanan BBL kunjungan Neonatus III	142

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka pikir asuhan kebidanan berkesinambungan	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 2. *Gantt Chart*

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian

Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5. Informed Consent

Lampiran 6. Partograf

Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian

Lampiran 8. KTP

Lampiran 9. Kartu Keluarga

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan Bayi Baru Lahir (BBL) pada pasien secara keseluruhan. Pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari pra konsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 6 minggu pertama postpartum. Manfaat asuhan kebidanan komprehensif yaitu untuk mendeteksi dini kemungkinan bahaya yang terjadi baik pada ibu maupun bayi dengan tujuan untuk menurunkan angka AKI dan AKB.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 terdapat 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman.²

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6%, penyebab lain-lain sebesar 34,2%.³

Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab

kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum.³ Data AKI dan AKB di provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan dari tahun 2018 ke 2019. Dimana AKI meningkat dari 111 orang menjadi 116 orang. Sedangkan AKB dari 547 orang menjadi 788 orang.⁴

Kota Padang menyumbang AKI sebanyak 21 kasus pada tahun 2020, lebih banyak dibanding 16 kasus pada tahun 2019 dan 17 kasus pada tahun 2018. Sebagian besar AKI disebabkan oleh perdarahan, pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan AKB mengalami pelonjakan pada tahun 2019 sebanyak 106 orang dibandingkan tahun 2018 sebanyak 92 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 78 orang. Penyebab AKB adalah BBLR, *asfiksia* dan kelainan bawaan.⁵

Upaya untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan asuhan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, postpartum, neonatus, keluarga berencana yang diberikan secara tepat, komprehensif, terpadu serta berkualitas. *Continuity Of Care* (COC) dapat mendeteksi masalah atau penyakit yang mempengaruhi kehamilan sehingga dapat ditangani sedini mungkin. Menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan

khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.⁶ Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *Antenatal Care* minimal 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-26 minggu). Minimal 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu–lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe).⁷

Menurut penelitian Salamah dkk, asuhan *Continuity Of Care* dapat menurunkan komplikasi-komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Seperti preeklamsi, perdarahan, dan infeksi. Kondisi tersebut juga ditunjang dengan keadaan sosial ekonomi sebagai masyarakat yang masih berada digaris kemiskinan serta fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang belum tersebar secara merata diseluruh wilayah Indonesia.⁸

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif yaitu Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “R” dimulai dari masa kehamilan trimester

III, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru alhir di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “R” di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidana berkesinambungan pada Ny. “R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny,”R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
2. Melakukan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.”R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

3. Menyusun perencanaan pada Ny. “R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
4. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
5. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny. “R” usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan pada Ny. “R” hamil usia kehamilan 33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Zulfia S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai dipertimbangkan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

2. Manfaat aplikatif

a. Peneliti

Hasil studi kasus dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

b. Manfaat bagi Profesi

Bidan Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neontaus.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

Berfungsi membantu proses sistem syaraf, yang dapat ditemukan pada gandum, kacang-kacangan, dan hati.

6) Vitamin C

Membantu penyerapan zat besi dan sebagai antioksidan yang dapat ditemukan pada buah jeruk, tomat, jambu, pepaya, nenas.

Tabel 1. Contoh Menu Makanan Seimbang Pada Ibu hamil

Bahan Makanan	Porsi Hidangan Sehari	Satuan	Jenis Hidangan
Nasi	5-1 porsi	300 kalori	Makan pagi: 1 piring sedang nasi (100 gr), 1 potong sedang ikan (40 gr), 1 mangkuk sayur (100 gr), 1 potong tempe sebesar tempat korek api (25 gr), 1 potong buah (100 gr) Selingan: 1 potong sedang buah Makan siang: 2 piring sedang nasi (200 gr), 1 potong sedang ikan (40 gr), 1 mangkuk sayur (100 gr), 1 potong sedang buah (100gr) Selingan: 1 potong sedang buah (100 gr) Makan malam: 2 piring sedang nasi (200 gr), 1 potong sedang tempe sebesar korek api (25 gr), 1 mangkuk sayur (100 gr), 1potong sedang buah (100 gr)
Sayuran	3 mangkok	300 gram	
Buah	4 potong	400 gram	
Tempe	3 potong sedang	75 gram	
Daging/ikan	3 potong	120 gram	
Susu	2 gelas	400 cc	
Minyak	5 sendok makan	25 gram	
Gula	1 sendok makan	10 Ram	

Sumber : Sukarni, Incesmi dan Margareth,2013.

c. Personal Hygien

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk

mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia). Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium.

d. Kebutuhan Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi. Sering buang air kecil merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil, terutama trimester I dan III, hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis

e. Kebutuhan Seksual

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang kelahiran. Koitus tidak diperkenankan bila terdapat perdararahan

pervagin, riwayat abortus berulang, abortus/ partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelumnya waktunya.

f. Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan pada tubuh dan menghindari kelelahan.

g. Istirahat

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

h. Persiapan persalinan

Membuat rencana persalinan, Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada, Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, Membuat rencana atau pola menabung, Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan

i. Memantau kesejahteraan janin

**TABEL 5. ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "R" G₂P₁A₀H₁ USIA
KEHAMILAN 33-34 MINGGU DI PMB ZULFIA, S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

<i>Subjektif</i>	<i>Objektif</i>	<i>Assesment</i>	<i>Waktu</i>	<i>Planning</i>	<i>Paraf</i>
Kunjungan I Tanggal : 12 Februari 2023 Pukul : 17.00 WIB Ibu mengatakan : 1. Ingin memeriksa kehamilannya. 2. Sering merasakan nyeri pada punggung 3. Ini adalah kehamilan keduanya dan tidak pernah mengalami keguguran 4. Hari pertama haid terakhir (HPHT) : 20- 06-2022 5. Tidak ada riwayat penyakit sistemik. 6. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan	1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum : Baik b. Status emosional : Stabil c. Kesadaran: <i>Composmentis Cooperative</i> d. Tanda-tanda Vital - TD : 110/80 mmHg - N : 78 x/i - P : 22 x/i - S : 36,6°C e. BB sebelum hamil : 55 Kg BB sekarang : 66 Kg f. TB : 154 cm g. Lila : 28 cm h. TP : 27 Maret 2023 2. Pemeriksaan Khusus a. Inspeksi Hasil pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam batas normal b. Palpasi Leopold I: TFU pertengahan processus xifoid dan pusat. Dibagian fundus teraba bundar, lunak dan tidak	Dx : Ibu G₂P₁A₀H₁ usia kehamilan 33-34 minggu, janin hidup tunggal, intrauterin, Pres-Kep <u>II</u> ,PUKA, keadaan jalan lahir normal, KU ibu dan janin baik dengan anemia ringan	17.10 WIB 17.15 WIB	1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat dan baik-baik saja, dengan : Usia kehamilan : 33-34 minggu TP : 27 Maret 2023 TD : 110/80 mmHg DJJ : 142x/menit Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa bersyukur bahwa kondisi ibu dan janin baik. 2. Menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan ibu yaitu nyeri pada punggung disebabkan karena usia kehamilan yang bertambah menyebabkan perut ibu semakin membesar, dengan membesarnya Rahim seiring dengan pertumbuhan janin maka titik berat badan akan cenderung condong ke depan. Akibatnya bagian tubuh jadi tertarik ke belakang, sehingga tulang punggung pada bagian bawah melengkung dan otot tulang memendek. Selain itu nyeri punggung juga disebabkan oleh kebiasaan terlalu lama duduk atau berdiri, peningkatan hormon dan bodi mekanik yang salah.	 

laboratorium	melenting kemungkinan bokong janin. Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba panjang, keras dan memapan kemungkinan punggung janin, pada bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ekstremitas janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan masih bisa digoyangkan kemungkinan kepala janin dan kepala belum masuk pintu atas panggul. Leopold IV : - Mc. Donald : 29 cm TBJ : 2480 gram c. Auskultasi DJJ : (+) Frekuensi : 142 x/i Intensitas : Kuat Irama : Teratur Punctum maksimum : kuadran II (perut kanan bagian bawah) d. Perkusi Reflek patella kanan : (+) Reflek patella kiri : (+) e. Pemeriksaan laboratorium		17.20 WIB	Cara mengatasinya yaitu : - Berolahraga ringan dengan jalan-jalan di pagi hari - Perbaiki posisi tidur dengan mencari posisi nyaman mengarah ke kiri. Ibu bisa meletakkan bantal di bawah perut diantara kedua kaki - Lakukan kompres hangat pada punggung untuk melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi rasa nyeri pada punggung Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan 3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III yaitu : - Sakit kepala yang hebat terus menerus. - Penglihatan kabur. - Gerakan janin kurang atau tidak terasa. - Nyeri perut hebat. - Oedeme pada wajah dan ekstermitas. - Perdarahan pervaginam. - Keluar cairan ketuban sebelum waktunya. Menginformasikan kepada ibu jika ibu mengalami hal diatas segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan 4 dari 7 tanda bahaya yang dijelaskan dan ibu berjanji akan	
--------------	--	--	-----------	--	---

	Gol. Darah : B Hb : 10,8 gr%/dl Protein urin : (-) Glukosa urin : (-) HbSAg : (-) Sifilis : (-) HIV : (-)		17.23 WIB	memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut 4. Menginformasikan kepada ibu bahwa selama ibu hamil kebutuhan istirahat ibu harus tercukupi. Jadwal tidur ibu sekurang-kurangnya adalah 1 jam disiang hari. Sedangkan pada malam hari sekurang-kurangnya 7-8 jam ibu tidak diperbolehkan bergadang karena itu dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan	28
			17.26 WIB	5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap meminum tablet tambah darah sebanyak 50 tablet lagi karena hb ibu kurang dari 11 gr % cara minum satu hari sekali. Evaluasi : Ibu akan tetap mengkonsumsi tablet penambah darah sesuai anjuran.	28
			17.30 WIB	6. Menginformasikan kepada ibu kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan seminggu lagi atau ibu dapat kembali jika ibu ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	28

bersih, tanpa tambahan cairan, obat-obatan, atau ramuan apapun. Tali pusat dibiarkan dalam keadaan terbuka. Jika tali pusat berdarah, bernanah, dan berbau busuk segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak yang positif yaitu tali pusat akan pupus pada hari ke 5 sampai ke-7 tanpa ada komplikasi.

Berdasarkan asuhan yang diberikan peneliti tidak menjelaskan tentang Caput secedaneum dan cepal haematoma. Caput secedaneum yaitu benjolan pada kulit kepala yang terjadi karena tekanan dari jalan lahir, akan hilang dalam beberapa jam. Cepal haematoma adalah pembengkakan pada kepala bayi yang disebabkan karena pengumpulan darah di bawah kulit kepala, akan hilang dalam beberapa minggu.

Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas. Normal lepasnya tali pusat yaitu 1 minggu. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatorum. Cara perawatan tali pusat dan puntung tali pusat pada masa segera setelah persalinan berbeda-beda, tergantung pada faktor sosial, budaya, dan geografis. Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.¹⁸

b) Kunjungan Neonatus 2

Kunjungan kedua (KN-2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7. Peneliti melakukan kunjungan pada saat usia bayi 5 hari yaitu pada tanggal 03 April 2023 pukul 09.30 WIB. Asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu pemberian ASI Eksklusif, kebersihan bayi, tanda bahaya pada

bayi, dan skrining tiroid. Keterbatasan peneliti karena tidak menjelaskan perawatan tali pusat pada ibu. Dan pada kunjungan ini peneliti tidak melakukan skrining tiroid karena skrining tiroid dilakukan di puskesmas puskesmas simpang empat. Pada saat pengkajian data subjektif ibu mengatakan bayi rewel pada saat malam hari dan ibu mengatakan tali pusat bayi telah lepas. Kemudian pada saat dilakukan pemeriksaan data objektif, didapatkan bayi dalam keadaan normal tanpa ada kelainan.

Peneliti memberi penjelasan terkait dengan bayi ibu yang sering rewel pada malam hari. Peneliti menjelaskan kepada ibu bahwa bayi rewel pada malam hari dikarenakan bayi tersebut dalam keadaan BAB/BAK, bayi lapar, perut bayi sakit, bayi kedinginan atau kepanasan. Cara mengatasinya yaitu ibu dapat menyusukan bayi nya, ibu dapat mengganti popok bayi, ibu dapat menyelimuti bayi apabila bayi kedinginan, hingga bayi tidak rewel sambil menjaga kehangatan bayi.

Peneliti juga melakukan penimbangan berat badan pada bayi serta mengkaji intake dan output bayi. Hasilnya berat badan bayi bertambah sebanyak 50 gram menjadi 3250 gram. Berdasarkan teori, pada 1 minggu pertama kelahiran, bayi baru lahir akan mengalami penurunan berat badan hingga 10%. Pada penelitian ini, berat badan bayi naik 50 gram dari berat lahir. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan berat badan bayi tersebut merupakan hal yang wajar. Hal ini bisa didukung oleh faktor produksi ASI ibu yang banyak dan keaktifan bayi dalam menyusui.

c) Kunjungan Neonatus 3

Kunjungan ketiga (KN-3) ini dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28. Kunjungan ke-III ini peneliti lakukan pada tanggal 13 April 2023 saat bayi berusia 15 hari. Pada kunjungan ketiga ini ibu mengatakan bahwa bayinya sudah tidak ada rewel dan tidak ada mengalami keluhan. Berdasarkan teori, pada kunjungan ketiga, seorang bidan memberikan asuhan berupa pemantauan berat badan bayi, memantau kelangsungan pemberian ASI, menjaga kebersihan bayi, dan melakukan pemantauan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan pemberian imunisasi BCG. Dalam kunjungan III ini, peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan pada bayi Ny. “R”.

Selain itu peneliti juga memberikan informasi kepada ibu terkait dengan status imunisasi yang harus bayi dapatkan dalam usia bayi dari 1- 9 bulan. Imunisasi tersebut diantaranya yaitu:

- (a) BCG ketika bayi berusia 1 bulan
- (b) Polio ketika bayi berusia 1,2,3, dan 4
- (c) DPT-HB-Hib ketika bayi berusia 2,3, dan 4 bulan

(d) Campak ketika bayi berusia 9 bulan Imunisasi tersebut bisa ibu dapatkan di posyandu atau BPM. Memberi tahu ibu jadwal imunisasi pada BPM Zulfia S,Tr.Keb dilakukan setiap hari Rabu. Peneliti juga memberitahu ibu agar rajin datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Peneliti tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada kunjungan ini.

4. Nifas

Lampiran 2

GANT CHART RENCANA ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN

PADA Ny "R" DI BPM ZULFIA S, Tr.Keb

TAHUN 2023

NO	KEGIATAN	BULAN(MINGGU)																							
		DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal																								
2	Ujian Proposal																								
3	Perbaikan Proposal																								
4	Pengurusan penelitian																								
5	Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif																								
6	Penyusunan LTA																								
7	Ujian LTA																								
8	Perbaikan LTA																								
9	Penggandaan LTA																								
10	Penyerahan LTA																								

Mengetahui,
Pembimbing Utama



Lita Angelina Saputri, S.SiT, M.Keb
NIP.19851101 200812 2 002

Pembimbing Pendamping



Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb
NIP.19800602 200312 2 002

Padang, Mei 2023
Penulis



Amelda Febriana
NIM.204110283

Lampiran 3

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggala Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051888, Prodi Keperawatan Solok (0751) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817, 56608 Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 843120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 82474 Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 21005-21075, Jurusan Protokol Kesehatan Website: http://www.poltekkes-padang.ac.id	
Nomor	LB.02.01/0008 /2023	04 Januari 2023
Lampiran	 berkas	
Perihal	: Izin Penelitian	
Kepada Yth.	BPM Zulfa S. Tr. Keb	
Ibu Pimpinan	di	
	Tempat	
Dengan Hormat,		
Bersama ini kami sampaikan kepada Ibu bahwa berdasarkan Kalender Akademik Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkkes Kemenkes Padang Tahun Ajaran 2022/2023, mahasiswa TK III akan menulis LTA dengan pengambilan kasus.		
Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya Ibu dapat memberikan izin penelitian pada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini :		
Nama	Amelita Febrina	
NIM	204110283	
Judul LTA	Asuhan keperawatan pada Ny. di BPM Zulfa S. Tr. Keb Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023	
Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.		
 Hj. Edwani, SKM, M.Kes NIP. 19620914 198603 2 003		

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Padang,

Nama : Amelda Febriana

NIM : 204110283

Akan melakukan "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir". Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan berkesinambungan pada Ibu Hamil trimester III hingga Ibu Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden, karena semua data atau informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Ibu berkenan, saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesedian ibu menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



(Amelda Febriana)

Responden



(Ny. R)