

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. "M"DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY
FEBRIANI S. Tr. Keb KABUPATEN PESISIR
SELATAN TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan
Pendidikan pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan
Kebidanan
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

LILI SUGANDA PUTRI
NIM. 204110338

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI STR.KEB
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Oleh:

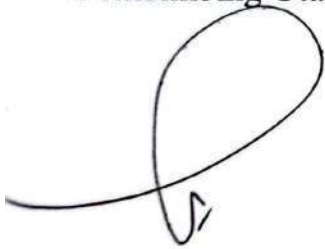
LILI SUGANDA PUTRI
NIM.204110338

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang pada juni 2023

Padang, Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



(YULIVA.S.SiT.M.Kes)
NIP.19730710 199302 2001

Pembimbing Pendamping



(Ns. FARIDAH.BD.S.Kep.M.Kes)
NIP. 19631223 198803 2003

Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang



(Dr. ERAYIANTL.S.SiT.MKM)
NIP. 19671016 198912 2001

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI S.TR.KEB
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

LILI SUGANDA PUTRI
NIM. 204110338

Telah dipertahankan dalam seminar laporan tugas akhir
di depan Dewan Penguji

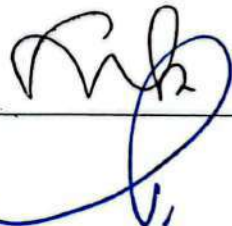
Padang, Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI,

Ketua,
MAHDALENA PN.,S.SiT.M.Kes
NIP. 19730508 199302 2003

()

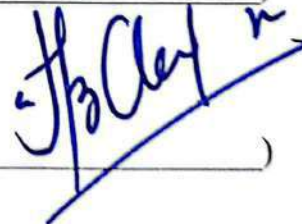
Anggota,
LITA ANGELINA S.SiT.M.Keb
NIP. 19850717 2008012 2003

()

Anggota,
Dr. Yuliva, S.Si.T, M.Kes
NIP. 19730710 199302 2 001

(_____)

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

()

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

()

Dr. ERAVIAN TI, S.SiT., MKM
NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Lili Suganda Putri
NIM : 204110338
Program Studi : D III Kebidanan Padang
TA : 2022/2023

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “M” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI S. Tr . Keb KABUPATEN PESISIR 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, Juni 2023

LILI SUGANDA PUTRI
NIM . 204110338

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Lili Suganda Putri

Tempat,Tanggal Lahir : Pasar Kuok,20 April 2001

Agama : Islam

Alamat : Jalamu,Kecamatan Batang Kapas,Kabupaten Pesisir Selatan

Nama Orang Tua

Ayah : Supardi

Ibu : Elpida Ningsih

B. Ri wayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK	TK Pasar Kuok	2008
2	SD	SD 23 Pasar Kuok	2014
3	SMP	SMPN 1 Batang Kapas	2017
4	SMA	SMAN 1 Batang Kapas	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “M” di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani Str.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M.Kes dan ibu Ns.Faridah BD.S.Kep,M.Kes yang telah membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.

Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Reni Dayanti,S.KP,.M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva,S.SiT,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr.Eravianti S.SiT.MKM selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Mahdalena PN.,S.SiT.M.Kes dan Ibu Lita Angelina S.SiT.M.Keb selaku dosen penguji Laporan Tugas Akhir Penelitian.
5. Ibu Bidan Elly Febriani Str.Keb selaku Bidan yang telah memberikan izin dan membantu dalam penelitian ini.
6. Ny”M” yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian laporan tugas akhir
7. Orangtua dan keluargaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.

9. Seluruh teman-teman yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
 DAFTAR TABEL	 viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	8
1. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III	8
a. Pengertian Kehamilan Trimester III	8
b. Tanda- tanda Kehamilan Trimester III	8
c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu	9
d. Tanda bahaya kehamilan Trimester III.....	14
e. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimster III	16
f. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil Trimster III.....	23
g. Kebutuhan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimster III	24
g. Asuhan Antenatal	25
B. Persalinan	34
1. Konsep Dasar Persalinan	34
a. Pengertian Persalinan	34
b. Tanda-tanda Persalinan	34
c. Penyebab Mulainya Persalinan	36
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Persalinan	38
e. Mekanisme Persalinan	40
f. Patograf	42
g. Tahapan Persalinan	46
h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan	49
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	52
J. Manajemen asuhan kebidana persalinan	53

C. Bayi Baru Lahir	59
1 . Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	60
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	60
b. Perubahan Fisiologi Bayi Segera Setelah Lahir	60
c. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	62
d. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama	63
e. Manajemen asuhan kebidanan Neonatus	72
D. Nifas	74
1. Konsep Dasar Masa Nifas	74
a. Pengertian Masa Nifas	74
b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	75
c. Perubahan Psikologis Masa Nifas	81
d. Tanda Bahaya Masa Nifas	82
e. Kebutuhan pada Masa Nifas	84
f. Tahapan pada Masa Nifas.....	85
g. Kunjungan Masa Nifas	85
h. Tujuan Asuhan Masa Nifas	87
E. Manajemen Asuhan Kebidanan	89
F. Kerangka Pikir	91

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan Tugas Akhir	92
B. Lokasi dan Waktu	92
C. Instrumen Studi Kasus	93
D. Teknik Pengumpulan Data	93
E. Alat dan Bahan	94

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	98
B. Tinjauan Kasus.....	98
C. Pembahasan.....	98
1. Kehamilan	99
2. Persalinan	119
3. Bayi Baru Lahir	142
4. Nifas.....	173

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	213
B. Saran	214

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
Tabel 1 <i>Tinggi Fundus Uteri</i> pada Ibu Hamil	10
Tabel 2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari pada Ibu Hamil	20
Tabel 3 Pemberian Imunisasi TT	22
Tabel 4 Informasi Penting Pada Setiap Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	30
Tabel 5 Perubahan Fisiologi Bayi Bayi Baru Lahir	61
Tabel 6 Apgar Score	65
Tabel 7 Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	67
Tabel 8 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I	108
Tabel 9 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II	113
Tabel 10 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	120
Tabel 11 Asuhan Kebidanan BBL segera setelah lahir	143
Tabel 12 Asuhan Kebidanan Bayi 20 jam	152
Tabel 13 Asuhan Kebidanan Bayi 5 hari	162
Tabel 14 Asuhan Kebidanan Bayi 15 hari	169
Tabel 15 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan	174
Tabel 16 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan 5 hari	183
Tabel 17 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan 15 hari	189

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
Gambar 1 Mekanisme Persalinanan	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 2. *Gantchart*

Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4. Pernyataan persetujuan *Informed Consent*

Lampiran 5. Manajemen Asuhan Kebidanan *Antenatal Care*

Lampiran 6. Manajemen Asuhan Kebidanan *Intranatal Care*

Lampiran 7. *Partograf*

Lampiran 8. Manajemen Asuhan Kebidanan BBL

Lampiran 9. Manajemen Asuhan Kebidanan PNC

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care (asuhan berkesinambungan) merupakan suatu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana. Asuhan berkesinambungan dan berkualitas diperlukan untuk mendeteksi secara dini adanya risiko dan komplikasi yang akan terjadi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan.¹

Asuhan kebidanan merupakan pelayanan kesehatan utama yang diberikan kepada ibu, anak, keluarga dan masyarakat. Setiap ibu hamil akan menghadapi risiko yang bisa mengancam jiwanya, sehingga diperlukan pelayanan antenatal care pada ibu hamil.^{1,2}

Asuhan kebidanan pada ibu hamil disebut *Antenatal Care* (ANC). Pemeriksaan antenatal care (ANC) yang dilakukan pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental secara optimal agar bisa menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi. Berdasarkan pedoman pelayanan antenatal care, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir tahun 2020, kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III). Pemanfaatan pelayanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan ANC (K1 dan K4).^{3,4}

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020) presentasi ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 diprovinsi Sumatera Barat yaitu sebanyak 72,8% sedangkan Profil Kesehatan Kota Padang(2020) target capaian program untuk K1 sebanyak 100% dan K4 sebanyak 95%.Tahun 2020 ibu hamil yang ada dikota pad-ang sebanyak 13.843 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.861 orang (107,4%) dan K4 sebanyak 13.062 orang (94,4%).Jika dibandingkan dengan tahun 2019 capaian ini meningkat yakni K1 sebanyak 94,1% dan k4 sebanyak 90,5%.^{4,5}

Menurut Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dengan melakukan pemantauan minimal 4 kali kunjungan yaitu kunjungan nifas 1(KF 1) dilakukan pada 6-8 jam pasca persalinan,kunjungan nifas 2 (KF 2) dilakukan pada 6 hari setelah persalinan,kunjungan nifas 3 (KF 3) dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan 4 (KF 4) dilakukan 6 minggu setelah persalinan

World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019). Sekitar 295.000 wanita meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (*preeclampsia/eclampsia*). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan

dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan adanya kesenjangan antara kaya dan miskin.^{7,9}

Sedangkan pada Neonatal menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2019. Mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Hal ini disebabkan oleh Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau sesak napas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatus.^{8,10}

Kunjungan neonatus terbagi menjadi 3 yaitu kunjungan pertama dilakukan pada (6-48 jam) setelah bayi baru lahir, kunjungan kedua dilakukan pada (3-7 hari) dan kunjungan ketiga dilakukan pada (8-28 hari)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.⁴

memeriksa diri ke tenaga kesehatan.³⁰

Continuity of care (COC) diberikan agar dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan

program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus). Jumlah kematian ibu menurut provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 yang didapat dari data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan 116 kematian dari 109.431 jumlah lahir hidup. Sementara terjadi peningkatan pada tahun 2020 menunjukkan 116 kematian menjadi 125 kematian dari 108.653 jumlah lahir hidup.⁴

Berdasarkan hal tersebut *continuity of care* penting dilakukan bidan maka peneliti tertarik akan melakukan asuhan berkesinambungan dengan judul “ Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.”M” di praktik mandiri bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.”M” di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain :

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S.Tr .Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny”M” mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani S. Tr. Keb.Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny “M” mulai dari hamil trimester III, ibu bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan EllyFebriani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sehingga dapat mengetahui penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun bayi baru lahir

			01.49 WIB	ibu kembali. Evaluasi: ibu sudah makan 1 piring sedang nasi lauk tahu dan 1 gelas air minum. 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat untuk memulihkan keadaan ibu kembali. Evaluasi: Ibu sudah beristirahat dengan berbaring di tempat tidur.	
			01.50 WIB	8. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan meliputi: a. TTV b. Tinggi fundus uteri c. Kontraksi uterus	