

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YOSTI S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Studi
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh:
DINDA AYU PUSPITA
NIM. 204110329

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "M"
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN YOSTI S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023

Oleh :
DINDA AYU PUSPITA
NIM. 204110329

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal:
Padang,

Menyetujui:

Pembimbing Utama



Dr. ERAVIANTI, S. SiT, M. KM
NIP. 1967101 619892 2 001

Pembimbing Pendamping



Hj. ELDA YUSEFNI, S.ST., M.Keb
NIP. 19690409 19950 2 001

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



Dr. ERAVIANTI, S. SiT, M. KM
NIP. 1967101 619892 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN YOSTI S. Tr. Keb

Oleh :
DINDA AYU PUSPITA
NIM. 204110329

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

Tanggal:
Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
DEWI SUSANTI, S.ST., M.Keb
NIP. 19810602 200312 2 002

Penguji I,
IIN PRIMA FITRIAH, S.SiT, M.Keb
NIP. 19730808 199301 2 001

Anggota,
Dr. ERAVIAN TI, S.SiT, M.KM
NIP. 19671016 198912 2 001

Anggota,
Hi. ELDA YUSEFNI, S.ST., M.Keb
NIP. 19690409 19950 2 001

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan
Padang

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

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Dinda Ayu Puspita

Tempat, tanggal lahir : Solok, 03 September 2002

Agama : Islam

Alamat : Jl. Sawah Sianik Kota Solok

Nama orang tua

Nama ayah : Drs. Rusdanil

Nama ibu : Rosni S. Pd

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Tamat
1	SD	SD Negeri 05 kp jawa	2014
2	SMP	SMP Negeri 1 Kota Solok	2017
3	SMA	SMA Negeri 1 Solok	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “M” Di Praktek Mandiri Bidan Yosti S. Tr. Keb kabupaten solok tahun 2023** dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada ibu Dr. Eravianti, S.Si.T, M.KM, pembimbing utama sekaligus Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Padang dan ibu Hj. Elda Yusefni, S.ST., M.Keb sebagai pembimbing pendamping dalam menyusun laporan tugas akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayati, S. Kp, M. Kep, Sp.jiwa, Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S. Si.T.,M.Keb, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.
4. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun maeriil, memberikan semangat serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Abang dan kakakku tersayang yang telah memberikan dukungan dan perhatian serta doanya dalam setiap kegiatan peneliti untuk menyelesaikan pendidikan.
6. Pemimpin praktik mandiri bidan Yosti S. Tr. Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melakukan penelitian.

7. Ny. M dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis 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.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah.....	6
C.Tujuan Penelitian.....	6
D.Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Kehamilan	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III.....	13
3. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Pada Trimester III.....	15
4. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	17
5. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III.....	22
6. Asuhan <i>Antenatal</i>	23
B. Persalinan.....	25
1. Pengertian Persalinan.....	25
2. Tanda-tanda Persalinan.....	26
3. Penyebab Terjadinya Persalinan.....	26
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	28
5. Mekanisme Persalinan	30
6. Partograf	32
7. Tahapan Persalinan.....	34
8. Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan.....	37
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	40
C. Bayi Baru Lahir	43
1. Pengertian	43
2. Perubahan fisiologis bayi baru lahir	44
3. Asuhan bayi baru lahir dalam dua jam pertama	47
4. Kunjungan Neonatus	50

D. Nifas	51
1. Pengertian nifas	51
2. Tahapan masa nifas.....	52
3. Perubahan fisiologis masa nifas.....	53
4. Kebutuhan dasar ibu pada masa nifas.....	59
5. Kunjungan nifas.....	66
E. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi .. Baru Lahir, dan Ibu Nifas	67
F. Kerangka Pikiran	74
BAB III76 METODE PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	76
A. Jenis Laporan Tugas Akhir.....	76
B. Lokasi dan Waktu.....	76
C. Subjek Studi Kasus.....	76
D. Instrumen Studi Kasus.....	76
E. Teknik Pengumpulan Data	77
F. Alat dan bahan.....	77
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	79
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	79
B. Tinjauan Kasus	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	150
A. Kesimpulan.....	150
B. Saran.....	151

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Keterangan	Halaman
2.1 Gambar : Tinggi fundus uteri.....	26
2.2 Gambar : Kerangka Fikir.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2. 1 Tabel : Pemberian Imunisasi TT.....	22
2. 2 Tabel : Perhitungan nilai APGAR.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing pendamping

Lampiran 3 *Gant Chart* Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 *Informed Consent*

Lampiran 7 Partograf

Lampiran 8 Cap Kaki Bayi Dan Sidik Jari Ibu

Lampiran 9 Surat Keterangan Kelahiran

Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 11 KTP Responden

Lampiran 12 Surat Keterangan Lahir

Lampiran 13 Kartu Tanda Pengenal Responden

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, kelahiran dan nifas sampai 6 minggu pertama postpartum dan keluarga berencana untuk memperoleh kondisi kesehatan ibu dan anak yang optimal. Tidak bisa hanya dengan melakukan pertolongan waktu persalinan saja, tetapi harus di dahului dengan asuhan prenatal yang baik dan disusul dengan asuhan pasca persalinan yang baik. Oleh karena itu, dalam kehamilan harus dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan *antenatal care* (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil serta bidan dapat menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/ berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*).¹

Continuity Of Care memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi, dan hubungan. Kontinuitas manajemen mengacu pada penyediaan layanan yang saling melengkapi dan tepat waktu dalam rencana manajemen bersama. Langkah- langkah kontinuitas manajemen berfokus pada penyampaian satu aspek tindakan klinis dalam rangkaian rencana manajemen, sehingga manajemen klinis dapat dilihat dari siapa yang memberikan layanan. Kontinuitas informasi merupakan kesinambungan penggunaan informasi tentang kejadian dan keadaan pasien sebelumnya untuk memastikan apakah layanan saat ini sesuai

dengan kondisi pasien atau tidak. Informasi merupakan benang merah yang menghubungkan layanan dari satu penyedia ke penyedia lainnya atau dari satu tindakan klinis ke tindakan klinis lainnya. Kontinuitas informasi merupakan kesinambungan penggunaan informasi tentang kejadian dan keadaan pasien sebelumnya untuk memastikan apakah layanan saat ini sesuai dengan kondisi pasien atau tidak. Informasi merupakan benang merah yang menghubungkan layanan dari satu penyedia ke penyedia lainnya atau dari satu tindakan klinis ke tindakan klinis lainnya.²

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017, terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan di setiap harinya. 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 (preeklampsia/eklampsia). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan adanya kesenjangan antara kaya dan miskin.⁴

Menurut pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu di Indonesia 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

Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian ibu. Jumlah kematian ibu di provinsi Sumatera Barat tahun 2019 dari data profil kesehatan Indonesia menunjukkan 116 kematian dari 109.431 jumlah lahir hidup. Sementara terjadi peningkatan pada tahun 2021 menunjukkan 125 kematian dari 108.653 jumlah lahir hidup. Tingginya AKI dan AKB di kota Padang disebabkan oleh perdarahan, eklamsia, dan infeksi.⁴

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan penyebab kematian neonatal adalah bayi dengan bayi baru lahir dengan asfiksia sebesar 27,8%. Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per100.000 kelahiran hidup. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara *Nairobi Summit* dalam rangka ICPD 25 (*International Conference on Population and Development ke25*) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan.^{5,6}

Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas adalah hipertensi dalam kehamilan 32%, komplikasi puerperium 31%, perdarahan

postpartum 20%, lain- lain 7%, abortus 4%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2% dan partus lama 1% dan penyebab tidak langsung yaitu kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bukan karena kehamilan dan persalinannya seperti *tuberculosis*, malaria, sifilis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan lain-lain yang dapat memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian.⁶

Kematian ibu disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, yaitu kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0%, dan nifas 24%. Penyebab utama kematian ibu, yaitu perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, dan 37%.⁷

Salah satu kontribusi kematian ibu juga disebabkan oleh 4 terlalu (terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan, terlalu tua) dan 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai tujuan atau rujukan karena kendala transportasi, dan terlambat mendapat penanganan).⁶

Pada 2021 angka kematian neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. Kemudian pada tahun 2020 ditemukan kasus kematian bayi sebanyak 78 kasus dengan perhitungan angka kematian 5,6% dari 1.000 kelahiran hidup dan kematian neonatal sebanyak 64 kasus dengan perhitungan 4,6% dari 1.000 kelahiran hidup penyebab utama dari kematian bayi ini adalah asfiksia kelahiran, pneumonia, komplikasi kelahiran infeksi neonatal, diare, malaria, campak dan malnutrisi.⁴

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan asuhan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). COC merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, postpartum, neonatus, keluarga berencana yang diberikan secara tepat, komprehensif, terpadu serta berkualitas. 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. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi.⁸

Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan memberikan asuhan pelayanan kebidanan dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “M” Di Praktik Bidan Mandiri “ kepada seorang ibu hamil dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Serta melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP. Hal ini dilakukan untuk menerapkan ilmu kebidanan yang telah dipelajari selama melakukan pendidikan di Prodi D-III Kebidanan Padang.

B.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis membuat rumusan masalah yaitu : “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yosti S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?”

C.Tujuan Penelitian

1.Tujuan Umum

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M Di Praktik Mandiri Bidan Yosti S.Tr.Keb dengan mengacu pada KEPMENKES Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

2.Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subyektif dan obyektif pada Ny. M di PMB Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny. M di PM Tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan pada Ny. M di PMB Tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi atau penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. M di PMB Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny. M di PMB Tahun 2023.
- f. Membuat pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP dan membuat pembahasan pada Ny. M di PMB Tahun 2023.

D.Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Manfaat Aplikatif

a) Bagi peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang didapatkan dari pendidikan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b) Bagi Institusi Pendidikan

a. Sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan.

c) Bagi Tempat Penelitian

Bisa menjadi sumber teoritis untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada semua pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir