

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bdn.YULITA FATMAWATI,
S.Tr.Keb KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Diploma 3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh :

AULIA SALSA BILLA
NIM. 204110287

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.D
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bdn.YULITA FATMAWATI, S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Oleh:

AULIA SALSA BILLA
NIM. 204110287

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb
NIP. 19930216 202012 2 010

Mardiani Bebasari, S.Si.T.,M.Keb
NIP. 19750306 200501 2 001

Padang, 13 Juni 2023
Ketua Program Studi D3 Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.Si.T.,MKM
NIP. 19671016 198912 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.D
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bdn. YULITA FATMAWATI, S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

**Aulia Salsa Billa
NIM. 204110287**

Telah dipertahankan dalam seminar
di depan Dewan Penguji Pada
tanggal: 13 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI,

Ketua,

**Dr. Eravianti, S.Si.T.,MKM
NIP. 19671016 198912 2 001**

(_____)

Anggota,

**Hj. Elda Yusefni, S.ST.,M.Keb
NIP. 19690409 199502 2 001**

(_____)

Anggota,

**Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb
NIP. 19930216 202012 2 010**

(_____)

Anggota,

**Mardiani Bebasari, S.Si.T., M.Keb
NIP. 19750306 200501 2 001**

(_____)

Padang, 13 Juni 2023
Ketua Prodi D3 Kebidanan Padang

**Dr. Eravianti, S.Si.T.,MKM
NIP. 19671016 198912 2 001**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Aulia Salsa Billa
NIM : 204110287
Program Studi : D3 Kebidanan
TA : 2022/2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.D
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bdn.YULITA FATMAWATI, 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, 13 Juni 2023

Peneliti

Aulia Salsa Billa
NIM. 204110287

RIWAYAT HIDUP



Nama : Aulia Salsa Billa
Tempat, Tanggal Lahir : Payakumbuh, 18 Oktober 2002
Alamat : Taruko, Ikua Koto Dibalai, Kota Payakumbuh
Agama : Islam
No Hp : 083180818736
Nama Orang Tua
Ayah : Firmansyah
Ibu : Eli Nofita

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	SD	SD Negeri 41 Payakumbuh	2008-2014
2.	SMP	SMP Islam Raudhatul Jannah	2014-2017
3.	SMA	SMA Negeri 1 Payakumbuh	2017-2020

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.D di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”** dengan baik dan tepat waktu. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Mardiani Bebasari, S,SiT, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk, nasehat dan bimbingan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayati S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr.Yuliva, S.SiT.,M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT.,MKM, Ketua Program Studi D3 Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Orangtua dan keluargaku tercinta yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Bapak dan ibu dosen beserta staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan kepada peneliti selama masa pendidikan.
6. Ibu Bdn.Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb, pimpinan PMB yang telah memberikan peneliti bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
7. Ny.D dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

8. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang ikut andil yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu 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
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
A. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III.....	8
1. Pengertian Kehamilan Trimester III	8
2. Tanda-Tanda Kehamilan Trimester III	8
3. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III	8
4. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.....	13
5. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III.....	15
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III	18
7. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	21
8. Asuhan Antenatal.....	28
B. Konsep Dasar Persalinan	35
1. Pengertian Persalinan.....	35
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	35
3. Penyebab Mulainya Persalinan	37
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	38

5. Mekanisme Persalinan	43
6. Partograf.....	45
7. Tahapan Persalinan	48
8. Perubahan Fisiologis pada Persalinan.....	51
9. Perubahan Psikologis pada Persalinan.....	56
10. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	56
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	58
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	58
2. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir	58
3. Asuhan Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama.....	61
4. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	66
5. Kunjungan pada Bayi Baru Lahir	67
D. Konsep Dasar Nifas.....	68
1. Pengertian Nifas.....	68
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	68
3. Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	73
4. Kebutuhan Masa Nifas.....	73
5. Tahapan Masa Nifas	76
6. Kunjungan Masa Nifas	77
7. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	79
E. Standar Asuhan Kebidanan.....	79
F. Pendokumentasian SOAP	85
G. Kerangka Pikir.....	88
 BAB III METODE PENELITIAN	 89
A. Jenis Laporan Kasus	89
B. Lokasi dan Waktu	89
C. Subyek Studi Kasus	89
D. Instrumen Studi Kasus	89
E. Metode Pengumpulan Data.....	90
F. Alat dan Bahan.....	91

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	93
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	93
B. Tinjauan Kasus.....	95
C. Pembahasan.....	144
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 166
A. Kesimpulan	166
B. Saran	167
 DAFTAR PUSTAKA.....	 169
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil	21
Tabel 2. Contoh Menu Makanan pada Ibu Hamil.....	25
Tabel 3. Tinggi Fundus Uterus Menurut Perabaan	31
Tabel 4. Jadwal Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil	32
Tabel 5. Nilai APGAR SKOR	62
Tabel 6. Tinggi dan Berat Fundus Uterus pada Masa Involusi.....	69
Tabel 7. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	103
Tabel 8. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.....	110
Tabel 9. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	127
Tabel 10. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	134

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Pikir.....	88
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi
- Lampiran 2. *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 3. Partograf
- Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. Kartu Tanda Penduduk
- Lampiran 9. Kartu Keluarga
- Lampiran 10. Surat Keterangan Kelahiran
- Lampiran 11. Cap Kaki Bayi dan Sidik Jari Ibu
- Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15% dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Oleh karena itu, dibutuhkan kualitas pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil. Sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara.¹

Menurut *Bill and Melinda Gates Fondation*, pada tahun 2020 rasio kematian ibu secara global adalah 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup, naik dari 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah angka kematian ibu sebesar 7.389 kasus. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian. 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.^{2,3}

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, jumlah angka kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat ditemukan sebanyak 193 orang, jumlah ini mengalami kenaikan jika dibanding tahun 2020 (125 orang). Adapun rincian kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 46 orang, hipertensi dalam kehamilan 29 orang, infeksi 8 orang, gangguan metabolik 3 orang, jantung 9 orang, COVID-19 47 orang dan penyebab lain sebanyak 51 orang.³ Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tercatat selama tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 31 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah eklampsia 11 orang, infeksi 4 orang, pendarahan 4 orang, emboli obstetri 2 orang, gagal jantung dan sisanya karena COVID-19.⁴

Menurut laporan UNICEF pada tahun 2020, Angka Kematian Bayi (AKB) di tingkat global rata-rata 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), jumlah angka kematian bayi mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 2.760 kasus. Sedangkan kematian bayi di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 851 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 188 orang, asfiksia 170 orang. Penyebab lainnya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain-lain.^{2,3} Menurut Profil Gender dan Anak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022 angka kematian bayi adalah 3,08 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi sebanyak 25 jiwa. Penyebab

kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, dan penyebab lainnya.⁴

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi. COC dilakukan agar dapat mengenali secara dini komplikasi yang mungkin terjadi, mempersiapkan persalinan cukup bulan, masa nifas yang normal, pemberian ASI eksklusif dan mempersiapkan ibu dalam menerima kehadiran anaknya. Pelayanan antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-27 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.⁵

Salah satu program kementerian kesehatan adalah P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam meningkatkan indikator persalinan oleh tenaga kesehatan (Proksi) untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pada program perencanaan

persalinan dan pencegahan komplikasi peran dan fungsi bidan sangat penting salah satunya dengan mengoptimalkan program *Continuity Of Care*.⁶

Telah terbukti bahwa *Continuity Of Care* adalah model terbaik dari perawatan bersalin bagi ibu dan bayi. *Continuity Of Care* berkembang di negara-negara dengan standar hidup yang tinggi seperti Selandia Baru, Australia, Inggris, dan Denmark. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa *Continuity Of Care* dapat mengurangi permasalahan selama kehamilan serta peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Pentingnya seorang bidan dalam menjalankan peran, fungsi serta tanggung jawab terutama dalam memberikan pendidikan di awal kehamilan sebagai upaya mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, bersalin, nifas, bayi dan anak serta mempersiapkan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi atau KB.⁷

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan dengan mengacu pada KEPMENKES No.938 /MENKES /SK/ VIII /2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan metode SOAP di Praktik Mandiri Bidan Bdn. Yulita Fatmawati, S.Tr.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan konsep praktik asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil mulai dari kehamilan trimester III, ibu bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

b. Manfaat bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, 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 ibu hamil mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.