

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “L”
DI PUSTU BIDAN NOFRIYENTI, S.TR,KEB
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir
Pada Prodi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

RONA MALKHODRA
NIM. 204110388

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTRIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “L”
DI PUSTU BIDAN NOFRIYENTI, S,TR, KEB
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

RONA MALKHODRA
NIM.204110388

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

Padang, Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Yusie Ater Merry, S.ST., M.Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

Helpi Nelwatri, S.Si.T., M.Keb
NIP. 19730808 199301 2 001

Mengetahui,

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

Dr. Eravianti, S.Si.T., MKM
NIP. 19671016198912 2 001

HALAMAN PEGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “L”
DI PUSTU KAMPUNG BATU KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Oleh:

RONA MALKHODRA
NIM. 204110388

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

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Lisa Rahmawati, S.Si.T., M.Keb ()
NIP . 19850316201212 2 002

Anggota,

Dr. Eravianti, S.Si.T., MKM ()
NIP . 19671016198912 2 0

Anggota,

Yussie Ater Merry, S.ST, M. Keb ()
NIP . 19810328 200212 2 003

Anggota,

(Helpi Nelwatri, S.Si.T, M.Kes) ()
NIP . 19730808 199301 2 001

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.Si.T., MKM
NIP. 19671016198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Rona Malkhodra
NIM : 204110388
Program Studi : DIII Kebidanan Padang
TA : 2022/2023

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “L” DI PUSTU BIDAN NOFRIYENTI, S.TR, KEB KABUPATEN SOLOK 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

RONA MALKHODRA
NIM. 294110388

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Rona Malkhodra
Tempat, Tanggal Lahir : Rantau Sialang, 25 Juli 2000
Agama : Islam
Alamat : JL. RAKIK Tigo Baleh, RT/RW 001/001
Kec, Aur Birugo Tigo Baleh.

Nama Orang Tua

Ayah : Abrinal
Ibu : Endes Desni

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD	SDN O1 Ladang Cakiah	2014
2	SMP	SMP N 7 Bukittinggi	2017
3	SMA	SMA S Pembangunan Bukittinggi	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Peneliti Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D III Kebidanan Jurusan Kebidnan Poltekkes Kemenkes Padang.

Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Yussie Ater Merry, S.ST.M,Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Helpi Nelwatri, S.Si., T. M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, selaku Direktur Politeksin Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr.Yuliva, S.SiT, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeksnik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, MKM Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
4. Bidan Nofriyenti, S.Tr, Keb yang telah memberi izin dan membantu penelitian ini.
5. Ny “ L” yang telah bersedia menjadi responden dalam Penelitian Laporan Tugas Akhir.

6. Orang tua saya tercinta serta keluarga yang selalu memberikan semangat dan doa memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap Langkah kaki peneliti
7. Bapak dan ibu dosen beserta staf politeknik kesehatan kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
8. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetensi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, serta semua pihak ikut andil yang tidak dapat disebutkan 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 Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMA JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERNYATAAN PEGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB II PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kehamilan.....	8
1. Pengertian kehamilan Trimester III	8
2. Tanda – tanda Kehamilan Trimester III	8
3. Perubahan fisiologis dan psikologis pada Ibu Trimester III	9
4. Tanda Bahaya Trimester III	13
5. Ketidaknyamanan kehamilan Trimester III	15
7. Kebutuhan Fisiologis ibu hamil Trimester III	18
8. Kebutuhan psikologis ibu hamil Trimester III	22
9. Asuhan Antenatal	24
B. Persalinan	31
1. Pengertian Persalinan	31
2. Tanda – tanda persalinan.....	31
3. Penyebab mulainya persalinan	32

4. Factor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan.....	34
5. Mekanisme persalinan Normal.....	35
6. Partograf	37
7. Tahapan persalinan.....	42
9. Perubahan fisiologis pada masa persalinan	46
10. Kebutuhan ibu bersalin	48
11. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	50
C. Bayi Baru Lahir	55
1. Pengertian bayi baru lahir.	55
2. Perubahan fisiologis bayi baru lahir	55
3. Asuhan Bayi Baru Lahir Dalam 2 Jam Pertama.....	57
4. Kunjungan neonatus	62
5. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	63
D. Nifas	65
1. Pengertian masa nifas	65
2. Perubahan fisiologis masa nifas	65
3. Perubahan Psikologis masa nifas.....	71
4. Kebutuhan Pada Masa Nifas	72
5. Tahapan masa nifas.....	74
6. Kunjungan masa nifas.....	75
7. Tujuan Asuhan masa nifas	76
8. Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas	77
9. Pendokumentasian SOAP	79
BAB III METODE PENELITIAN	82
A. Jenis Laporan Kasus	82
B. Lokasi dan Waktu.....	82
C. Subjek Studi Kasus.....	82
D. Instrumen Studi Kasus.....	83
E. Teknik Pengumpulan Data	83
F. Alat dan Bahan.....	Error!
Bookmark not defined.	
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	86

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	86
B. Tinjauan Kasus.....	88
C. Pembahasan.....	149
BAB V TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	173
A. Kesimpulan.....	173
B. Saran.....	174
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

NO	Halaman
1.1 Kebutuhan Indeks Masa Tubuh	18
1.2 Kebutuhan nutrisi	19
1.3 Pemberian Imunisasi TT	21
1.4 Pemeriksaan APGAR.....	58
1.5 Pemeriksaan Fisik BBL.....	60

DAFTAR GAMBAR

NO	Halaman
1.1 Tinggi Fundus Uteri	9
1.2 Kerangka Fikir Asuhan Berkesinambungan.....	80

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Komsultasi
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi
- Lampiran 3 *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 *Informed Consent*
- Lampiran 7 Surat Balasan Dari Bidan
- Lampiran 8 Telapak Kaki Bayi
- Lampiran 9 Surat Keterangan Kelahiran
- Lampiran 10 Kartu Keluarga Responden
- Lampiran 11 KTP responden
- Lampiran 12 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif *Continuity of Care* (CoC) adalah pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak dari ibu hamil sampai dengan keluarga berencana (KB). Pemberian asuhan secara CoC merupakan bagian penting dari salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, karena asuhan yang berkesinambungan akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga komplikasi yang akan membahayakan baik bagi ibu maupun bayi dapat diidentifikasi sedini mungkin.¹

Pentingnya upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) yang kemungkinan akan terjadi. Prioritas yang perlu di kedepankan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan adalah ibu dan anak, hal ini karena ibu merupakan peran penting dalam pencetus generasi masa depan. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).²

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Ada sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun. Angka kematian neonatal tingkat negara pada tahun 2020 berkisar dari 1 kematian per 1000 kelahiran hidup hingga 44 dan

resiko kematian sebelum hari ke-28 kehidupan untuk anak yang lahir di negara dengan kematian tertinggi kira-kira 56 kali lebih tinggi dari pada negara dengan kematian terendah.³

Menurut *Bill and Melinda Gates Foundation*, 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. Lintasan ini memproyeksikan 133 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, hamper 2 kali lipat dari target sustainable Development Goals (SDGs). Sedangkan pada neonatal menurut laporan UNICEF tahun 2021, Angka Kematian Bayi (AKB) di tingkat global rata-rata 12 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.⁵

Secara global kita memang dapat melihat perubahan rasio kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Lantas ini memproyeksikan 140,9 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, yang merupakan dua kali lipat sasaran SDGs. Namun, kemungkinan ada variasi subnasional dalam MMR di negara-negara yang lebih besar, menyoroti perlunya focus yang berkelanjutan untuk memastikan akses yang adil ke perawatan berkualitas tinggi dan intervensi penyelamatan nyawa selama kehamilan dan persalinan, serta kebutuhan untuk mengatasi penyebaran dasar MMR.⁴

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu sebesar 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait dengan perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 88 kasus dengan total 2.672 kasus, dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 2.760 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Bada Lahir Rendah (BBRL) sebesar 34,5%, asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi ,tetanus neonatorum dan lain-lain.⁶

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI tahun 2021, kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 193 jiwa, hal ini meningkat jika dibandingkan dengan kematian ibu pada tahun 2020 yaitu sebanyak 125 jiwa. Adapun rincian kematian ibu disebabkan perdarahan 46 orang, hipertensi dalam kehamilan 29 orang. Infeksi 8 orang, gangguan metabolic sebanyak 3 orang, jantung 9 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 51 orang. Sedangkan kematian bayi di Sumatera Barat pada tahun 2021 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah 181 orang, Asfiksia 170 Orang, dan penyebab lainnya sebanyak 180 orang :⁶

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 ditemukan sebanyak 30 kasus kematian ibu, jumlah ini naik jika dibandingkan tahun 2020 sebanyak 21 orang. Adapun rincian kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 6 orang dan kematian ibu nifas 17 orang. Penyebab kematian ibu adalh perdarahan 1 kasus, hipertensi 2 kasus, gangguan system

peredaran darah 2 kasus, dan penyakit lainnya yang merupakan penyakit penyerta 25 kasus. Sedangkan angka kematian neonatal tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, dari 64 kasus menjadi 38 kasus dengan perhitungan 2.8 per 1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian neonatal ini tersebar diseluruh wilayah kerja puskesmas, kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Andalas sebanyak 4 kasus .⁷

Karena semakin tinggi AKI dan AKB di Indonesia, program pemerintah pun dijalankan dalam upaya penurunan AKI dan AKB yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), P4K ini adalah program yang dilakukan dalam memperdayakan masyarakat kemudian pengarahan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi.⁸

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB juga dilakukan dengan menjamin agar ibu mampu mengakses pelayanan Kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih seperti bidan, dokter dan perawat di fasilitas pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi.⁶

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bersifat menyeluruh, dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam kebidananyaitu melaksanakan program asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity Of Care* (CoC). Asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan postpartum, asuhan neonatus, keluarga berencana yang

diberikan secara tepat dan berkualitas. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang baik dapat dilihat dari kunjungan asuhan yang lengkap. Kunjungan yang lengkap berguna untuk mendeteksi sedari dini resiko kematian terhadap ibu dan anak. di negara maju seperti Selandia Baru, Australia, Inggris, dan Denmark asuhan kebidanan berkesinambungan CoC telah terbukti sebagai model asuhan kebidanan terbaik bagi ibu dan bayi. CoC dapat mengurangi permasalahan selama kehamilan serta peningkatan Kesehatan ibu dan bayi.⁹

Berdasarkan pentingnya CoC sebagai upaya penurunan AKI dan AKB, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.”L” di Pustu Kampung Batu Kabupaten Solok tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “L” di Pustu Kampung Batu Kabupaten Solok Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.”L” usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di Pustu Kampung Batu Kabupaten Solok Tahun 2023 dengan mengacu pada KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny."L" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok Tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnose atau masalah kebidanan pada Ny."L" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok tahun 2023.
- c. Merencanakan asuhan pada Ny."L" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok tahun 2023.
- d. Melaksanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny."L" mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok Tahun 2023.
- e. Mengevaluasi setiap asuhan yang diberikan pada Ny."L". mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok Tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumenasian asuhan yang diberikan pada Ny."L" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Pustu Kampung Batu, Kabupaten Solok tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. 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.

2. bagi institusi

- a. Sebagai bahan evaluasi bagi institusi Pendidikan secara langsung dalam memberikan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- b. Dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi lahan praktik

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