

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY.“M” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
MIMA SALAMAH, S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

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



Disusun Oleh:

ELVIA RIYANTI PUTRI
NIM. 204110291

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MIMA SALAMAH, S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

OLEH:

ELVIA RIYANTI PUTRI
NIM 204110291

Telah Disetujui dan Diperiksa Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juni 2023

Pembimbing 1



Mahdalena P Ningsih, S.SiT., M.Kes.
NIP. 19730508 199302 2 003

Pembimbing 2



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

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



Dr. Ervianti, S.SiT., MKM.
NIP. 19671016 198912 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MIMA SALAMAH, S.Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

ELVIA RIYANTI PUTRI

NIM. 204110291

Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang
Pada Tanggal Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes.

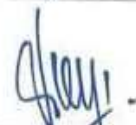
NIP. 19730710 199302 2 001


()

Anggota,

Dewi Susanti, S.SiT., M.Keb.

NIP. 19810602 200312 2 002


()

Anggota,

Mahdalena P. Ningsih, S.SiT., M.Kes.

NIP. 19730508 199302 2 003


()

Anggota,

Nurul Aziza Ath Thariq, M.Tr.Keb.

NIP. 19930216 202012 2 010


()

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang



Dr. Eravianti, S.SiT., MKM.

NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Elvia Riyanti putri

NIM : 204110291

Program Studi : D III Kebidanan

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 MIMA SALAMAH, 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, 15 Juni 2023

Peneliti

Elvia Riyanti Putri
NIM 204110291

RIWAYAT HIDUP



Nama : Elvia Riyanti Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Koto Baru, 25 Februari 2002
Agama : Islam
Alamat : Jln.Perbatungan, no.110, Koto Baru, Solok
No HP : 082391667978
Email : elviariyantiputri9@gmail.com
Nama orang tua
Ayah : Alfitra
Ibu : Elfi Vera (alm)

Riwayat Pendidikan :

NO	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1	SD	SD Negeri 22 Koto Baru.	2008-2014
2	SMP	SMP Negeri 2 Gunung Talang	2014-2017
3	SMA	SMA Negeri 1 Gunung Talang	2017-2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang 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 Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat ahli madya kebidanan di Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada ibu Mahdalena P.Ningsih, S.SiT, M.Kes. dan ibu Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb. yang telah membimbing peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp., M.Kep, Sp.Jiwa., Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr.Yuliva, S.SiT., M.Kes., Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr.Eravianti, S.SiT., MKM., Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Poltekkes Padang.
4. Ibu Dr.Yuliva, S.Si.T., M.Kes. dan Dewi Susanti, S.SiT., M.Keb., selaku penguji Laporan Tugas Akhir.

5. Bapak dan Ibu dosen beserta Staf Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada peneliti.
6. Pemimpin praktik mandiri bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb. yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny."M" dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Orang tua yang telah memberikan dukungan serta kasih sayang yang tak terkira kepada peneliti selama proses pendidikan dan penelitian ini.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Program studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. 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 ini.

Padang, Juli 2023

Elvia Riyanti Putri

DAFTAR ISI

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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan	
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III.	9
3. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.....	13
4. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	16
5. Kebutuhan Fisiologis dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.	18
6. Asuhan Antenatal.....	24
B. Persalinan	
1. Pengertian Persalinan.....	29
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	29
3. Penyebab Lainnya Persalinan.	29
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.	31
5. Mekanisme Persalinan.	32
6. Partograf.....	34
7. Tahapan Persalinan	39
8. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan	41
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	44
C. Bayi baru lahir (BBL)	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	47
2. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir.	48
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama.	51
4. Kunjungan Neonatus.....	57
5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	58
D. Nifas	
1. Pengertian Nifas	59

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	59
3. Perubahan Psikologi Masa Nifas	67
4. Kebutuhan Masa Nifas.....	71
5. Tahapan Masa Nifas	76
6. Kunjungan Nifas	76
7. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	78
E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas	79
F. Kerangka Pikir.....	85

BAB III METODE PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis Laporan Tugas Akhir	86
B. Lokasi dan Waktu.	86
C. Subjek Studi Kasus.	86
D. Instrumen Studi Kasus.	87
E. Teknik Pengumpulan Data.....	87
F. Alat dan Bahan.....	88

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	90
B. Tinjauan Kasus	91
C. Pembahasan	148

BAB V PENUTUPAN

A. Kesimpulan	171
B. Saran	172

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc.Donald.....	9
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	22
Tabel 2.3 Peningkatan BB selama kehamilan sesuai IMT.....	26
Tabel 2.4 Involusi Uterus.....	60
Tabel 4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan 1.....	101
Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II	105
Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	108
Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 7 Jam Postpartum	120
Tabel 4.5 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 3 Hari Postpartum.....	124
Tabel 4.6 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 16 Hari Postpartum.....	127
Tabel 4.7 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 29 Hari Postpartum.....	129
Tabel 4.8 Asuhan Kebidanan Segera Bayi Baru Lahir	137
Tabel 4.9 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam	139
Tabel 4.10 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 3 Hari.....	142
Tabel 4.11 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 16 Hari	145

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tinggi TFU Berdasarkan Usia Kehamilan.....	9
Gambar 2.2 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Konsultasi
2. *Gantt Chart* Penelitian
3. Patograf
4. Cap Kaki Bayi dan Sidik Jari Ibu
5. Surat Permohonan Izin Penelitian
6. Surat Izin Penelitian PMB
7. Surat Permohonan Menjadi Responden
8. Informed Consent
9. Kartu Tanda Penduduk
10. Kartu Keluarga
11. Dokumentasi Kegiatan
12. Langkah APN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun tidak bisa dipungkiri bisa saja terjadi masalah dalam setiap proses atau fase tersebut yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Keterlambatan mendeteksi komplikasi dan penyulit pada ibu dan bayi tentu saja mempengaruhi tingkat kesehatan, keselamatan bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan sampai saat ini. Berdasarkan data dari United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 810 kematian setiap harinya, rasio kematian ibu secara global tahun 2020 adalah 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup, rasio ini naik dari 151 kematian per 100.000 kelahiran tahun 2019, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup.¹

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 penyebabnya, 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. Angka kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020

terdapat 2.760 kasus kematian bayi. Memaparkan jumlah kematian neonatal di tahun 2021 mengalami peningkatan sejumlah 25 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu dengan total 2.252 kasus yang disebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR).²

Berdasarkan Profil Kesehara Sumatera Barat, tahun 2021 ditemukan sebanyak 10 ibu meninggal dunia, jumlah ini mengalami penurunan di banding 2020 sebanyak 12 kasus. Kasus kematian ibu ini disebabkan karena masih banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat terhadap kehamilan beresiko. Untuk jumlah kematian bayi tahun 2021 yakni 64 kasus, berkurang satu kasus dari tahun 2020 sebanyak 65 kasus. Penyebab kematian bayi masih didominasi oleh asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), pneumonia, meningitis (encepalitis), sepsis, kelainan jantung, kelainan bawaan.³

Menurut data dinas kesehatan Kab.Solok, tahun 2021 di Kab.Solok ditemukan sebanyak 30 kasus kematian ibu hamil, jumlah ini lebih banyak dari pada tahun 2020 sebanyak 21 kasus, adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 6 orang dan kematian ibu nifas 17 orang. Angka kematian bayi di kota Padang, pada tahun 2021 mengalami penurunan jumlah kasus kematian bayi yaitu dari 78 orang pada tahun 2020 menjadi 38 kasus pada tahun 2021. Kondisi ini menggambarkan bahwa masalah kualitas pelayanan ibu dan anak perlu menjadi perhatian yang serius. Faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan amat menentukan kondisi ini. Tidak optimalnya

asuhan kebidanan bisa menimbulkan berbagai dampak dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan juga pada bayi baru lahir.⁴

Salah satu upaya untuk mencegah masalah yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas adalah pelayanan berkesinambungan dan berkualitas *Continuity of Care*, pelayanannya mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir hingga nifas. Pada saat hamil pelayanan yang diberikan berupa antenatal care (ANC). Selama masa kehamilan ini wajib melakukan pemeriksaan antenatal yang berfokus pada observasi kehamilan, edukasi kehamilan, sampai mencakup mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinannya yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil minimal 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan trimester III. Frekuensi pelayanan antenatal yaitu 2 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), 3 kali pada trimester III (usia kehamilan 25-40 minggu).^{5,6,7}

Pelayanan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, sedangkan untuk pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan sesuai standart, sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Untuk pelayanan kesehatan neonatus dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 kali pada usia 0 jam- 48 jam, KN 2 pada hari ke 3 - 7 hari dan KN 3 pada hari ke 8- 28.^{7,8}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja Kabupaten Malang tentang pengaruh *Continuity of Care* terhadap angka kejadian sectio secarea di PBM wilayah kerja Kabupaten Malang. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan design penelitian *quasi experimental*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan *Continuity of Care* jenis persalinannya adalah normal. Jadi *Continuity of Care* dapat mendeteksi dini komplikasi pada saat kehamilan sehingga dapat segera dilakukan penanganan. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pelayanan kebidanan terutama *Continuity of Care* kepada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Liberty Barokah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tentang pengaruh *Continuity of Care* terhadap kesehatan ibu bersalin di Provinsi daerah. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa *Continuity of Care* terbukti berpengaruh terhadap kesehatan ibu bersalin, dengan resiko saat bersalin bisa di minimalkan karena jika ada kelainan sudah bisa terdeteksi dari awal sebelum persalinan.¹⁰

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, yang di mulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku menggunakan pola fikir varney untuk pengambilan keputusan dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.“M”di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “M” di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023”

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.M mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan masalah diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.M

mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.

- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny.M mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.M dengan metode SOAP mulai dari hamil usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Tr.Keb Kabupaten Solok tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

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

1) Manfaat aplikatif

a. Manfaat bagi Institusi

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

b. Manfaat bagi profesi bidan

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

c. 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 sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapat penanganan