

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DESTI MARLINDA, S.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

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



Disusun Oleh:

DEBBY TRIWANNA
NIM. 204110289

**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 DESTI MARLINDA, S.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Oleh :

DEBBY TRIWANNA

NIM. 204110289

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

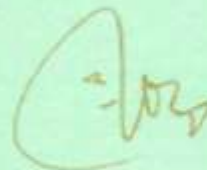
Padang, 23 Juni 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

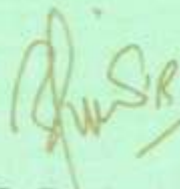


Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb
NIP. 19850717 200801 2 003



Mahdalena PN, S.ST, M.Kes
NIP. 19730508 199301 2 003

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



Dr. Eravianti, M.KM
NIP. 19671016 198912 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DESTI MARLINDA, S.Tr.Keb
KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Oleh :

DEBBY TRIWANNA

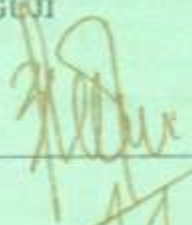
NIM. 204110289

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang
Pada tanggal 23 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

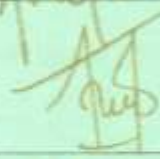
Ketua,

Hi. Erwani, SKM, M.Kes
NIP. 19620914 198603 2003

()

Anggota,

Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr, M.Keb
NIP. 19930216 202012 2010

()

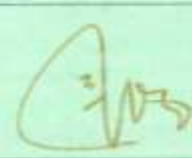
Anggota,

Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb
NIP. 19810328 200212 2003

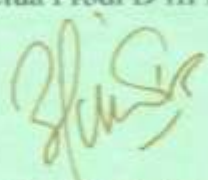
()

Anggota,

Mahdalena P.Ningsih, S.SiT, M.Kes
NIP. 19730508 199302 2003

()

Padang, 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang


Dr. Eravianti, M.KM
NIP. 19671016 198912 2001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Debby Triwanna

NIM : 204110289

Program Studi : DIII Kebidanan Padang

TA : 2020-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DESTI MARLINDA, S.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, 23 Juni 2023

Peneliti

Debby Triwanna

NIM.204110289

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Debby Triwanna
Tempat, Tanggal Lahir : Solok, 14 Juli 2002
Agama : Islam
Alamat : Jln. Rajin No.62 Tanah Garam Kota Solok
No.Hp : 0812-6184-9473
Email : debbytriwanna@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Agusliswandra
Ibu : Tria Dewi Putri, S.Pd

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Pembina Koto Baru
2. SD : SDN 09 Tanah Garam
3. SMP : SMP N 6 Kota Solok
4. SMA : SMA N 1 Solok

KATA PENGANTAR

Puji dan 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 Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada ibu Yussie Ater Merry, S.ST,M.Keb dan ibu Mahdalena PN,S.ST,M.Kes yang telah membimbing peneliti dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayanti, S.Kp, M.Kes, Sp Jiwa Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr.Yuliva, M.Kes. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr.Eravianti, M.KM Ketua Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
4. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.
5. Pemimpin praktik mandiri bidan Desti Marlinda, S.Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.

6. Ny.”M” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
7. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Kakak, adik serta sahabat yang telah memberikan dukungan dan support kepada peneliti selama proses pendidikan dan penelitian.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat 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 laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, 23 Juni 2023

Peneliti

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.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan	
1. Pengertian Kehamilan.....	7
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III.	7
3. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.	10
4. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	11
5. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III.	13
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	20
7. Asuhan Antenatal.....	21
B. Persalinan	
1. Pengertian Persalinan.....	27
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	27
3. Penyebab Lainnya Persalinan.	28
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.	29
5. Mekanisme Persalinan.	32

6. Partograf.....	35
7. Tahapan Persalinan	37
8. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan.....	40
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	43
C. Bayi Baru Lahir (BBL)	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	47
2. Perubahan Fisiologis Bayi Setelah Lahir.	47
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama.	50
4. Kunjungan Neonatus.....	53
D. Nifas	
1. Pengertian	54
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	58
3. Kebutuhan Fisiologis pada Masa Nifas.	62
4. Kunjungan Nifas	70
5. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	72
E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas	72
F. Kerangka Pikir.....	79

BAB III METODE PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis Laporan Kasus	80
B. Lokasi dan Waktu.	80
C. Subjek Lapotan Kasus.....	80
D. Instrumen Laporan Kasus.	80
E. Teknik Pengumpulan Data.....	81
F. Alat dan Bahan.....	82

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian	84
B. Tinjauan kasus.	85
C. Pembahasan.....	134

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	153
B. Saran	154

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No	Halaman
2.1 Contoh menu makan seimbang pada ibu hamil TM III	16
2.2 Jadwal pemberian imunisasi TT pada ibu hamil.....	19
2.3 Perhitungan nilai APGAR.....	51
2.4 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut involusi	57
4.1 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan I	94
4.2 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan II	98
4.3 Asuhan kebidanan ibu bersalin	102
4.4 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 11 jam.....	117
4.5 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 5 hari	120
4.6 Asuhan kebidanan ibu nifas 8 jam post partum	124
4.7 Asuhan kebidanan ibu nifas 5 hari post partum	130

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
2.1 Kerangka pikir asuhan berkesinambungan	79

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

- 1 Lembar Konsultasi
- 2 *Gantt Chart* Penelitian
- 3 Partograf
- 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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolak ukur dalam menilai status kesehatan di suatu negara. Hal tersebut menunjukkan bahwa negara tersebut kurang mampu dalam memberikan pelayanan obstetrik serta neonatal yang baik. Kematian ibu dan kematian bayi merupakan masalah besar yang dihadapi berbagai negara berkembang.¹

Menurut United Nations International Childrens Emergency Fund (UNICEF), pada tahun 2021 yaitu 810 kematian setiap harinya, resiko kematian ibu secara global tahun 2020 adalah 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup.² Pada tahun yang sama di tahun 2021 AKI di Indonesia dilaporkan masih tetap tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.³ Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatra Barat tahun 2021 mencatat 116 kematian ibu, naik dari tahun 2020 sebanyak 113 kasus. Sedangkan Kabupaten Pasaman Barat pencatatan AKI di bulan November tahun 2021 mencapai 30 orang⁴.

Kematian ibu disebabkan oleh 2 faktor secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung antara lain berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (hipertensi pada kehamilan 32%, komplikasi puerperium 31%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2% dan partus lama 1%. Pada tahun 2020 di Indonesia penyebab kematian ibu adalah perdarahan (1.130 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem perdarahan sebanyak 230 kasus. Penyebab langsung kematian ibu disebabkan oleh penyakit

dan bukan karena kehamilan dan persalinan seperti menderita penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan misalnya tuberkulosis, sifilis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Aquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS), hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia dan malaria.⁵

Berdasarkan data World Bank AKB di dunia pada tahun 2021 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup.⁶ Sedangkan di Indonesia sendiri Kementerian Kesehatan mencatat terdapat 20.244 kematian neonatal, sebanyak 16.156 atau 80% terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan.³ BPS provinsi Sumatra Barat mencatat 547 kematian bayi.⁴ Kabupaten Pasaman Barat mencatat AKB sebanyak 83 orang⁴.

Penyebab langsung kematian bayi adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah atau ikterus 6,6%. Penurunan AKB sangat terkait dengan penanganan pertama kala bayi baru dilahirkan, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat yang tidak mengenali tanda bahaya dan terlambat membawa ibu dan bayi ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini sangat erat dengan pengetahuan ibu yang bersangkutan, terkait dengan kondisi ekonomi, sosial, dan budaya.⁴

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB di Indonesia yaitu dengan melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau Continuty of Care (COC). COC adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya

membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga professional. Selama trimester III, kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum.⁷

Menurut penelitian Muhammad Alazri,dkk COC yang dilakukan bidan dapat menurunkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi, dengan asuhan berkesinambungan bidan dapat mengurangi kemungkinan hipertensi pada ibu hamil, mengurangi resiko preeklamsia, mengurangi penggunaan anastesi epidural selama persalinan, dan tingkat episiotomi yang lebih rendah. Sedangkan asuhan berkesinambungan pada tim dapat mengurangi resiko operasi Caesar, resiko keguguran, meningkatkan persalinan normal, dan meningkatkan perkembangan anak dan cakupan imunisasi.⁸

Berdasarkan penelitian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian asuhan berkesinambungan pada ibu mulai dari 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 di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023.

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 Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.”M” di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- b. Mampu melakukan perumusan masalah diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Mima Salamah, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada

Ny.M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. M mulai dari hamil UK 31-32 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan metode SOAP di Praktik Mandiri Bidan Desti Marlinda, S.Keb Kabupaten Pasaman Barat 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.

2. 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.