

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN  
PADA NY.D DI POSKESRI SUNGAI NANAM  
KABUPATEN SOLOK**

**Laporan Tugas Akhir**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Pada Prodi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

**GUSTIA INDRA**  
**NIM. 204110374**

**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.D DI POSKESRI SUNGAI NANAM KABUPATEN SOLOK**

**Disusun Oleh:**  
**GUSTIA INDRA**  
**NIM. 204110374**

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

Padang, Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



**Iin Prima Fitriah, S.SiT, M.Keb**  
**NIP. 19851101 200812 2 002**

Pembimbing Pendamping



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

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



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

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNAN PADA NY.D DI POSKESRI SUNGAI NANAM KABUPATEN SOLOK**

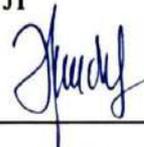
**Disusun Oleh:**

**Gustia Indra**  
**NIM. 204110374**

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

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
**Hj. Elda Yusefni, S.ST, M.Keb**  
**NIP. 1969409 199502 2 002**

(  )

Anggota,  
**Yussie Ater Merry, S.ST.M.Keb**  
**NIP. 19810328 200212 2 003**

(  )

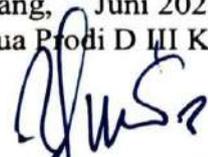
Anggota,  
**Iin Prima Fitriah, S.SiT, M.Keb**  
**NIP. 19851101 200812 2 001**

(  )

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

(  )

Padang, Juni 2023  
Ketua Prodi D III Kebidanan Padan

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

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Gustia Indra  
NIM : 204110374  
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.D DI POSKESRI SUNGAI NANAM KABUPATEN SOLOK**

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

Peneliti

**Gustia Indra**  
**NIM.204110374**

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Gustia Indra  
Tempat, Tanggal Lahir : Suayan, 30 Agustus 2001  
Agama : Islam  
Alamat : Suayan Randah Kenagarian Suayan  
Kecamatan Akabiluru, Kabupaten Lima  
Puluh Kota  
No. Hp : 082385372693  
Email : gustiandra9@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : ABD. Rahman  
Ibu : Hasna Dewita

### B. Riwayat Pendidikan

NO	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1	SD	SD Negeri 02 Suayan	2008-2014
2	SMP	MTsN 1 Kota Payakumbuh	2014-2017
3	SMA	MAN 2 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 Poskesri Sungai Nanam Kabupaten Solok** dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi diploma III Kebidanan. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Iin Prima Fitriah, S.SiT, M.Keb pembimbing utama dan Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM pembimbing pendamping sekaligus Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan 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. Orang tua dan keluargaku tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap hembusan nafas peneliti.
4. Pimpinan Poskesri Panggang Batu yang telah memberikan peneliti ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
5. Ny.D dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.
6. Bapak dan ibu dosen beserta Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan kepada peneliti selama masa pendidikan.

7. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. 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 peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, 19 Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III .....	8
1. Pengertian Kehamilan Trimester III .....	8
2. Tanda-tanda Kehamilan Trimester III .....	8
3. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Pada Ibu Hamil Trimester III.....	8
4. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III .....	13
5. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Pada Trimester III .....	14
6. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III.....	17
7. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III .....	22
8. Asuhan Antenatal .....	24
B. Konsep Dasar Persalinan .....	30
1. Pengertian Persalinan.....	30
2. Tanda-Tanda Persalinan .....	30
3. Penyebab Terjadinya Persalinan.....	32
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan .....	33
5. Mekanisme Persalinan .....	35
6. Partograf .....	38
7. Tahapan Persalinan .....	44
8. Perubahan Fisiologi Pada Masa Persalinan .....	46
9. Perubahan Psikologi Ibu Bersalin.....	48
10. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	48
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL) .....	50
1. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	50
2. Perubahan fisiologi bayi segera setelah lahir.....	50
3. Asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama .....	52
4. Tanda bahaya bayi baru lahir.....	57
5. Kunjungan Bayi Baru Lahir .....	57
D. Konsep Dasar Nifas .....	58
1. Pengertian Nifas .....	58

2. Perubahan Fisiologi Masa Nifas.....	59
5. Perubahan Psikologi Masa Nifas.....	63
6. Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	65
7. Tahapan Masa Nifas.....	68
8. Kunjungan Masa Nifas.....	68
9. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas.....	70
E. Standar Asuhan Kebidanan.....	71
F. Pendokumentasian SOAP.....	77
G. Kerangka Pikir.....	79
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>80</b>
A. Jenis Laporan Tugas Akhir.....	80
B. Lokasi dan Waktu.....	80
C. Subyek Studi Kasus.....	80
D. Instrumen Studi Kasus.....	81
E. Metode Pengumpulan Data.....	81
F. Alat dan bahan.....	82
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>84</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	84
B. Tinjauan Kasus.....	85
C. Pembahasan.....	132
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>149</b>
A. Kesimpulan.....	149
B. Saran.....	150
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	27
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi Tetanus Toksoid .....	28
Tabel 2.3 Penilaian APGAR SCORE .....	53
Tabel 2.4 Involusi Uterus .....	59
Tabel 2.5 Perubahan lochea selama masa nifas .....	60
Tabel 4.1 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan I .....	93
Tabel 4.2 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan II.....	96
Tabel 4.3 Asuhan kebidanan ibu bersalin .....	99
Tabel 4.4 Asuhan kebidanan ibu nifas 21 jam post partum .....	111
Tabel 4.5 Asuhan kebidanan ibu nifas 5 hari po st partum.....	116
Tabel 4.6 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 20 jam.....	125
Tabel 4.7 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 5 hari .....	129

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	79

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

Lampiran 2 *Gantt Chart* Penelitian

Lampiran 3 Partograf

Lampiran 4 Cap kaki bayi dan sidik jari ibu

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8 *Informed Consent*

Lampiran 9 Kartu Tanda Penduduk

Lampiran 10 Kartu Keluarga

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Asuhan berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada pasien secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas dengan pengawasan yang intensif sehingga dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. AKB adalah indikator yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKI dan AKB merupakan tolok ukur dalam status kesehatan sehingga kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan.<sup>1</sup>

Menurut *Bill and Melinda Gates Foundation*, pada tahun 2020 rasio kematian ibu secara global adalah 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup, hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini memperlihatkan hampir dua kali lipat kematian ibu dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Sedangkan menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2021 AKB ditingkat global rata-rata 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.<sup>3</sup>

AKI di Indonesia yang dilansir dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 dengan jumlah kematian ibu 7.389 kasus yang sebagian besar disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu 4.627 kasus kematian. Sedangkan AKB pada tahun 2021 sebanyak 2.672 kasus, sebagian besar kematian bayi disebabkan oleh BBLR sebanyak 6.945 kasus dan Asfiksia sebanyak 5.599 kasus.<sup>4</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI tahun 2021, AKI di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 193 kematian, jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan 2020 yaitu sebanyak 125 kematian. 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 lainnya 51 orang. Sedangkan AKB pada tahun 2021 sebanyak 851 kematian Hal ini mengalami pelonjakan jika dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 779 kematian. Penyebab kematian bayi terbanyak tahun 2021 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah 181 orang, asfiksia 170 orang, dan penyebab lainnya 180 orang.<sup>4</sup>

Berdasarkan buku Profil Kesehatan Kota Padang, AKI ditemukan sebanyak 30 kasus kematian pada tahun 2021, lebih banyak dibandingkan 21 kasus pada tahun 2020. Adapun rincian kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalian 6 orang dan kematian ibu nifas 17

orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 1 kasus, hipertensi 2 kasus, gangguan sistem peredaran darah 2 kasus dan penyebab lain-lain yang merupakan penyakit penyerta 25 kasus. Sedangkan AKB mengalami penurunan pada tahun 2021 dari 64 kasus menjadi 38 kasus dengan perhitungan 2,8 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup>

Kematian ibu disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor secara langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung antara lain perdarahan, eklampsia, persalinan macet, komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu penyakit komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan misalnya tuberkolosis, sifilis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS), hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, dan malaria.<sup>6</sup>

Penyebab langsung kematian bayi adalah gangguan pernafasan, *prematunitas*, sepsis, hipotermi, kelainan darah atau ikterus. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian bayi yaitu kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu mengenai tanda bahaya dan keterlambatan membawa ke fasilitas kesehatan.<sup>7</sup>

AKI dan AKB dinilai masih tinggi, maka pemerintah membuat program dalam upaya penekanan AKI dan AKB yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program Perencanaan yang menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi.<sup>8</sup>

Kematian ibu memiliki dampak yang besar berupa penurunan kualitas hidup bayi dan anak sehingga mempengaruhi tumbuh kembang anak. Kematian ibu juga mengakibatkan kerugian yang signifikan dan dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak karena ibu merupakan pilar utama dalam keluarga yang berperan penting dalam mendidik anak.<sup>9</sup>

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi. Kunjungan asuhan yang lengkap dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi bagi ibu dan bayi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2021), menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan terbukti bermanfaat bagi ibu dan bayi baru lahir sehingga *Cointiniuty of care* dapat mengurangi dan mendeteksi dini permasalahan selama kehamilan serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.<sup>10</sup>

Berdasarkan hal tersebut mengingat *Cointinuity of care* penting dilakukan sebagai upaya untuk menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.D di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan pada penelitian ini adalah : Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.D

dengan Usia Kehamilan 32-33 Minggu di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023 dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi / penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.

- e. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny.D mulai dari kehamilan usia kehamilan 32-33 minggu, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.
- f. Membuat pencatatan asuhan kebidanan pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan konsep praktek asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.D mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Poskesri Sungai Nanam.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a) Manfaat bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang didapatkan dari pendidikan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada ibu hamil mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.

###### b) Manfaat bagi Institusi Pendidikan.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.

c) Manfaat bagi Profesi Bidan.

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.

d) Manfaat bagi Klien dan Masyarakat.

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada Ny.D mulai dari usia kehamilan 32-33 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Poskesri Sungai Nanam tahun 2023.