

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny“R”
DI PUSKESMAS PEMBANTU GADUANG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan
pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

NOVITA YULIANA
NIM. 204110382

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. “R”
DI PUSKESMAS PEMBANTU GADUANG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Oleh:

NOVITA YULIANA
NIM. 204110382

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

Menyetujui :

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

Helpi Nelwatri, S.SiT., M.Kes
NIP. 197308081993012001

Dewi Susanti, S.SiT., M.Keb
NIP. 196704141995031001

Padang, 13 Juni 2023
Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.SiT., M.KM
NIP. 196710161989122001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. “R”
DI PUSKESMAS PEMBANTU GADUANG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Oleh:

NOVITA YULIANA
NIM. 204110382

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D III
kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang
Padang, 13 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

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

(_____)

Anggota,

Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP.19910315 201902 2002

(_____)

Anggota,

Helpi Nelwatri, S.SiT. M.Kes
NIP.19730808 199301 2001

(_____)

Anggota,

Dewi Susanti, S.SiT., M.Keb
NIP.19850316 201212 2002

(_____)

Padang, 13 Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP. 196710161989122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Novita Yuliana
NIM : 204110382
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."R"
DI PUSKESMAS PEMBANTU GADUANG
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, 13 Juni 2023

Peneliti

Novita Yuliana
NIM.204110382

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Nama | : Novita Yuliana |
| 2. Tempat, Tanggal Lahir | : Jawi-Jawi, 02 November 2001 |
| 3. Agama | : Islam |
| 4. Alamat | : Jawi-Jawi Guguk, Kec. Gunung Talang,
Kab. Solok |
| 5. No.Hp | : 082285427145 |
| 6. Email | : novitayuliana0211@gmail.com |
| 7. Nama Orang Tua | |
| Ayah | : Wendra |
| Ibu | : Tasnimar |

B. Riwayat Pendidikan

- | | |
|--------|-------------------------|
| 1. TK | : TK Pertiwi Jawi-Jawi |
| 2. SD | : SDN 11 Jawi-Jawi |
| 3. SMP | : SMP N 6 Gunung Talang |
| 4. SMA | : SMA N 1 Gunung Talang |

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. R Di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada ibu Helpi Nelwatri, S.SiT, M.Kes dan ibu Dewi Susanti, S.SiT., M.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 Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT. M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.
5. Ibu Hj. Erwani, SKM. M.Kes dan Ibu Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb, penguji laporan tugas akhir
6. Pemimpin Puskesmas Pembantu Gaduang Pabriyenti, A.Md. Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian
7. Ny.”R” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Orangtua dan keluargaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
9. Kakak, adik serta sahabat yang telah memberikan dukungan dan support kepada peneliti selama proses pendidikan dan penelitian.

10. Seluruh teman-teman mahasiswa Program studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. 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, 13 Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 8
A. Kehamilan.....	8
1. Pengertian kehamilan.....	8
2. Perubahan fisiologis dan psikologis dalam kehamilan	8
trimester III.....	8
3. Tanda bahaya dalam kehamilan trimester III.....	13
4. Ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III	15
5. Kebutuhan fisiologis ibu hamil trimester III.....	18
6. Kebutuhan psikologis ibu hamil trimester III	23
7. Asuhan <i>antenatal care</i>	25
B. Persalinan.....	28
1. Pengertian persalinan.....	28
2. Tanda-tanda persalinan	29
3. Penyebab lainnya persalinan	31
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan.....	32
5. Mekanisme persalinan	34
6. Partograf.....	37
7. Tahapan persalinan	43
8. Perubahan fisiologis pada masa persalinan.....	45
9. Kebutuhan dasar ibu bersalin	47
C. Bayi Baru Lahir.....	53
1. Pengertian bayi baru lahir	53
2. Perubahan fisiologis bayi setelah lahir	53
3. Asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama.....	57
D. Neonatus	59
1. Pengertian neonatus	59
2. Perubahan fisiologis pada neonatus.....	59

3. Asuhan neonatus.....	61
4. Kunjungan neonatus	63
E. Nifas	64
1. Pengertian nifas	64
2. Tujuan asuhan masa nifas	65
3. Perubahan fisiologis masa nifas	65
4. Kebutuhan pada masa nifas.....	73
5. Tahapan masa nifas.....	78
6. Kunjungan nifas.....	78
F. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil,Ibu Bersalin,Bayi	80
Baru Lahir,dan Ibu Nifas	80
G. Kerangka Berpikir	87
BAB III METODE PENELITIAN	88
A. JenisLaporanKasus.....	88
B. Lokasi dan waktu	88
C. Subyek studi kasus	88
D. Instrumen laporan kasus	88
E. Teknik pengumpulan data.....	88
F. Alat dan Bahan.....	89
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	92
A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	92
B. Tinjauan kasus.....	94
C. Pembahasan	142
BAB V PENUTUP	163
A. Kesimpulan	163
B. Saran.....	164

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Kunjungan antenatal.....	27
2.1 Perbedaan his persalinan dan his palsu	30
2.2 Tinggi fundus uteri pada masa nifas	65
4.1 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan 1	103
4.2 Asuhan kebidanan ibu bersalin	108
4.3 Asuhan kebidanan ibu nifas 10 jam	118
4.4 Asuhan kebidanan ibu nifas 4 hari.....	120
4.5 Asuhan kebidanan ibu nifas 26 hari.....	125
4.6 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir 7 jam	134
4.7 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir 4 hari	136
4.8 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir 26 hari	140

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Tinggi fundus uteri.....	9
2.1 Mekanisme persalinan.....	37
2.2 Kerangka pikir	87

DAFTAR LAMPIRAN

- 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- 3 *Gantt Chart* Rencana Penelitian
- 4 Partograf
- 5 Cap kaki bayi dan sidik jari ibu
- 6 Surat permohonan izin penelitian
- 7 Surat balasan izin penelitian
- 8 Surat permohonan menjadi responden
- 9 *Informed consent*
- 10 Kartu tanda penduduk
- 11 Kartu keluarga
- 12 Dokumentasi kebidanan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care adalah pemberian pelayanan berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Asuhan ini bertujuan untuk mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, sehingga berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, serta neonatus.¹

Kehamilan dan persalinan pada dasarnya merupakan proses alamiah dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi atau abnormal jika tidak dikelola dengan baik sehingga dapat mengakibatkan berujung pada kematian ibu dan bayi. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan juga neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. AKI dan AKB dapat disebabkan karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB ini yaitu dengan terlaksananya asuhan kebidanan berkesinambungan atau disebut juga dengan *continuity of care*.²

Menurut data WHO (*world health organization*) tahun 2019, AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN pada tahun 2019 yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup.^{3,4} Dan juga berdasarkan data World Bank, AKB di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000

kelahiran hidup.⁵

AKI di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.⁶ Angka Kematian Bayi tahun 2020 dilaporkan dengan jumlah kasus sebanyak 78 kasus dengan perhitungan angka kematian 5,6 per 1.000 Kelahiran Hidup⁷

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Padang tahun 2021 angka kematian Ibu di Provinsi Sumatera Barat yaitu 193 orang dengan jumlah lahir hidup 104.121 orang. AKI ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 125 orang dengan jumlah lahir hidup 108.653 orang. Dan angka kematian bayi di Sumatera Barat yaitu 851 orang.⁸

Tahun 2019 di Kabupaten Solok jumlah kematian ibu sebanyak 14 orang dan jumlah kematian bayi sebanyak 60 orang sedangkan pada tahun 2018 jumlah kematian ibu 10 orang dan kematian bayi 66 orang. Hal ini dapat disebabkan karena masih banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat terhadap kehamilan beresiko demikian pula dengan AKB yang antara lain disebabkan asfiksia, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), Pneumonia, Meningitis (encepalitis), sepsis, kelainan jantung dan kelainan bawaan.⁹

Upaya pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan dilakukan secara aman oleh tenaga kesehatan yang kompeten di

fasilitas pelayanan kesehatan tertentu. Sehingga bisa mengatasi komplikasi persalinan yang berdampak pada kematian dan kesakitan. Serta upaya pelayanan yang diberikan pada bayi baru lahir untuk menekan kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1. Pelayanan kesehatan neonatus (KN) minimal dilakukan 3 kali, yaitu pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir (KN 1), hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir (KN 2), dan hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.¹⁰

Pelayanan kesehatan masa nifas, merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu mulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah bersalin. Pelaksanaan pemantauan dan pemeriksaan masa nifas dilakukan berupa kunjungan nifas yang minimal dilakukan sebanyak 3 kali.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sebengkok Tarakan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan terlaksananya asuhan kebidanan berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan yang diberikan secara menyeluruh meliputi upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif pada ibu hamil sampai dengan nifas. Bidan memberikan asuhan berkesinambungan secara mandiri dan bertanggung jawab sepanjang siklus kehidupan perempuan.¹¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kelambu, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses

pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana.¹²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 9 Klinik dan Bidan Praktik Mandiri Kota Pekanbaru dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) yang dilakukan oleh bidan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil, dimulai dari ditemukan ibu hamil sampai Ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan.¹³

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “R” di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan umum

Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R selama kehamilan trimester III di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara berkesinambungan pada Ny. R selama kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.
- b. Menginterpretasikan data untuk merumuskan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny. R selama kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.
- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang diberikan sesuai rencana yang efisien dan amanah pada Ny. R selama kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.R mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan pada Ny. R selama kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.

- f. Mendokumentasikan hasil asuhan dengan pendokumentasian SOAP pada Ny. R selama kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, di Puskesmas Pembantu Gaduang Kabupaten Solok Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan 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 pendidikan

Hasil studi kasus ini dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi penyulit yang mungkin timbul pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga memungkinkan atau segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

d. Manfaat bagi peneliti

- 1) Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan teori yang telah dipelajari.
- 2) Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mengembangkan konsep pemikiran dalam menentukan pemecah masalah sesuai dengan teori yang didapatkan di pendidikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.