

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.”S”  
DI PUSTU KINAWAI KABUPATEN TANAH DATAR  
TAHUN 2023**

**Laporan Tugas Akhir**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir  
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kementerian RI Padang



Disusun Oleh:

**ANISA HURI**  
**NIM. 204110363**

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

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."S"  
DI PUSTU KINAWAI KABUPATEN TANAH DATAR  
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

**ANISA HURI**  
NIM. 204110363

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

Padang, Juni 2023

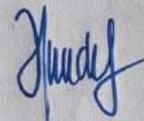
Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



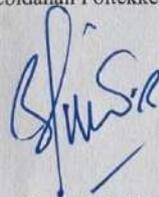
**Mahdalena P Ningsih, S.SiT.,M.Kes**  
NIP. 19730508 199302 2003



**Hj. Elda Yusefni, S.ST.,M.Keb**  
NIP.19690409 19950 2001

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang



**Dr. Eravianti, S.SiT., MKM**  
NIP. 19671016 198912 2001

**PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."S"  
DI PUSTU KINAWAI KABUPATEN TANAH DATAR  
TAHUN 2023**

Oleh :

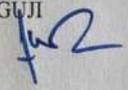
**ANISA HURI**  
NIM. 204110363

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D III  
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

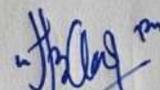
Padang, Juni 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

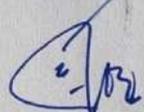
Ketua,  
**Iin Prima Fitriah, S.SiT.,M.Keb**  
NIP. 19850613 200604 2001

  
(\_\_\_\_\_)

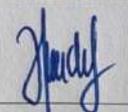
Anggota,  
**Hj. Ns.Faridah, BD.,S.Kep.M.Kes**  
NIP. 19631223 198803 2002

  
(\_\_\_\_\_)

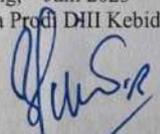
Anggota,  
**Mahdalena P Ningsih, S.SiT.,M.Kes**  
NIP. 19730508 199302 2003

  
(\_\_\_\_\_)

Anggota,  
**Hj. Elda Yusefni, S.ST.,M.Keb**  
NIP. 19690409 19950 2001

  
(\_\_\_\_\_)

Padang, Juni 2023  
Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang

  
**Dr. Eravianti, S.SiT., MKM**  
NIP. 19671016 198912 2001

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Anisa Huri  
NIM : 204110363  
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."S"  
DI PUSTU KINAWAI KABUPATEN TANAH DATAR  
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

Peneliti

Anisa Huri

NIM. 204110363

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Anisa Huri  
Tempat, Tanggal Lahir : Payakumbuh, 05 Februari 2002  
Agama : Islam  
Alamat : Jln. Kamboja, Kel. Subarang Batuang,  
Kec. Payakumbuh Barat,  
Kota Payakumbuh  
No.Hp : 081350642381  
Email : [anisahury19@gmail.com](mailto:anisahury19@gmail.com)  
Nama Orang Tua  
Ayah : Ofrizal  
Ibu : Lusfita Kurnia

### B. Riwayat Pendidikan

| No | Pendidikan                 | Tahun Lulus |
|----|----------------------------|-------------|
| 1. | TK Ausath Subarang Batuang | 2007-2008   |
| 2. | SDN 65 Payakumbuh          | 2008-2014   |
| 3. | SMP N 2 Payakumbuh         | 2014-2017   |
| 4. | SMA N 1 Payakumbuh         | 2017-2020   |

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, petunjuk, serta karunia yang tidak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “S” di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar 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.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Mahdalena Prihatin Ningsih, S.SiT.,M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Hj. Elda Yusefni, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing pendamping 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 selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Erwani, SKM., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.

5. Pemimpin Pustu Kinawai yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
6. Ny."S" dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Orang tua, keluarga dan sahabat penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. 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.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti 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 peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan dari kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti



## DAFTAR ISI

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....  | i                                   |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....                                       | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI</b> .....                                | ii                                  |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....   | iv                                  |
| <b>RIWAYAT HIDUP</b> .....  | v                                   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....   | vi                                  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | ix                                  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....   | xi                                  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....  | xii                                 |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....  | xiii                                |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....  | 1                                   |
| A. Latar Belakang.....  | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah.....   | 4                                   |
| C. Tujuan Penelitian .....  | 4                                   |
| D. Manfaat Penelitian .....   | 6                                   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                                      | 7                                   |
| A. Kehamilan .....  | 7                                   |
| 1. Pengertian Kehamilan Trimester III.....                                | 7                                   |
| 2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III ..... | 7                                   |
| 3. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III.....                        | 10                                  |
| 4. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Pada Trimester III .....               | 11                                  |
| 5. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III .....                     | 14                                  |
| 6. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III.....                       | 19                                  |
| 7. Asuhan Antenatal .....   | 21                                  |
| B. Persalinan .....   | 23                                  |
| 1. Pengertian Persalinan .....  | 23                                  |
| 2. Tanda-tanda Persalinan .....   | 23                                  |
| 3. Penyebab Terjadinya Persalinan .....                                   | 24                                  |
| 4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....                       | 25                                  |
| 5. Mekanisme Persalinan.....  | 28                                  |
| 6. Partograf .....  | 30                                  |
| 7. Tahapan Persalinan .....   | 32                                  |

|   |   |            |
|---|---|------------|
| 8.  | Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan.....  | 35         |
| 9.  | Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin .....  | 39         |
| C.  | Bayi Baru Lahir .....   | 43         |
| 1.  | Pengertian .....  | 43         |
| 2.  | Perubahan fisiologis bayi baru lahir .....  | 43         |
| 3.  | Asuhan bayi baru lahir dalam dua jam pertama.....   | 48         |
| 4.  | Kunjungan Neonatus .....  | 51         |
| D.  | Nifas .....   | 52         |
| 1.  | Pengertian nifas .....  | 52         |
| 2.  | Tahapan masa nifas .....  | 52         |
| 3.  | Perubahan fisiologis masa nifas .....   | 54         |
| 4.  | Kebutuhan dasar ibu pada masa nifas .....   | 61         |
| 5.  | Kunjungan nifas .....   | 69         |
| E.  | Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, dan Ibu Nifas ..... | 70         |
| F.  | Kerangka Pikir .....  | 78         |
| <b>BAB III METODE PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR .....</b> |   | <b>79</b>  |
| A.  | Jenis Laporan Tugas Akhir .....   | 79         |
| B.  | Lokasi dan Waktu .....  | 79         |
| C.  | Subjek Studi Kasus .....  | 79         |
| D.  | Instrumen Studi Kasus .....   | 80         |
| E.  | Teknik Pengumpulan Data .....   | 80         |
| F.  | Alat dan bahan .....  | 81         |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>          |   | <b>83</b>  |
| A.  | Gambaran Umum Lokasi .....  | 83         |
| B.  | Tinjauan Kasus .....  | 84         |
| C.  | Pembahasan .....  | 139        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                    |   | <b>159</b> |
| A.  | Kesimpulan.....   | 159        |
| B.  | Saran .....   | 160        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                     |   |            |
| <b>LAMPIRAN</b>   |   |            |

## DAFTAR TABEL

| No  | Halaman |
|---|---------|
| 1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....                        | 19      |
| 2 Perhitungan nilai APGAR .....                             | 48      |
| 3 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan I .....              | 93      |
| 4 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan II .....             | 97      |
| 5 Asuhan kebidanan ibu bersalin .....                       | 101     |
| 6 Asuhan kebidanan ibu nifas 7 jam <i>postpartum</i> .....  | 112     |
| 7 Asuhan kebidanan ibu nifas 7 hari <i>postpartum</i> ..... | 117     |
| 8 Asuhan kebidanan ibu nifas 7 hari <i>postpartum</i> ..... | 121     |
| 9 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 6 jam .....         | 131     |
| 10 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 7 hari .....       | 134     |
| 11 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir usia 14 hari .....      | 137     |

## DAFTAR GAMBAR

| No  | Halaman |
|---|---------|
| 1 Kerangka pikir asuhan berkesinambungan..... | 77      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping

Lampiran 3 *Gantt Chart* Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat izin Penelitian Pustu

Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 7 Informed Consent

Lampiran 8 Patograf

Lampiran 9 Cap Kaki Bayi dan Sidik Jari Ibu

Lampiran 10 KTP Responden

Lampiran 11 KK Responden

Lampiran 12 Dokumentasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan serta persalinan merupakan peristiwa normal yang dialami wanita.<sup>1</sup> Namun kehamilan dan persalinan normal bukan berarti tidak ada permasalahan. Akan tetapi banyak hal yang kemungkinan bisa terjadi, yang biasanya disebut dengan komplikasi atau penyulit. Penanganan komplikasi yang tidak optimal dapat menimbulkan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Oleh karena itu diperlukan asuhan kebidanan yang optimal pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga keluarga berencana, dengan tujuan meminimalisir berbagai macam komplikasi.<sup>1,2</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 terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target yang sudah ditetapkan oleh *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.<sup>3,4</sup> Sedangkan berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* sebanyak 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Ada sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari. Peluang bertahan hidup sejak lahir sangat bervariasi tergantung di mana seorang anak dilahirkan. Angka kematian neonatal tingkat negara pada tahun 2020 berkisar dari 1 kematian per 1000 kelahiran hidup hingga 44 dan risiko kematian sebelum hari ke-28 kehidupan untuk anak yang lahir di negara dengan kematian tertinggi kira-kira 56 kali lebih tinggi daripada negara dengan kematian terendah.<sup>5</sup>

Menurut pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 akibat perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.<sup>6</sup>

Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal atau berkisar 20.154 kematian. Kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya terjadi pada usia 0-6 hari sebesar 79,1%, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorium, dan lain-lain.<sup>7</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Barat untuk tiga tahun berjalan masih terus meningkat sebesar 111 orang pada tahun 2018, 116 orang pada tahun 2019 dan 125 orang pada tahun 2020. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebesar 26,4% dan hipertensi sebesar 18,4%. Untuk jumlah kematian bayi juga masih tinggi yaitu 788 bayi pada tahun 2018, 810 bayi pada tahun 2019 dan 775 bayi pada tahun 2020. Penyebab kematian bayi masih didominasi oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebesar 21,55% dan asfiksia sebesar 19,22%. Kondisi ini masih menggambarkan bahwa masalah kualitas pelayanan ibu dan anak

perlu menjadi perhatian yang serius. Faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya.<sup>8</sup>

Tahun 2020 ditemukan sebanyak 21 kasus kematian ibu di Kota Padang. Jumlah ini naik jika dibanding tahun 2019 sebanyak 16 orang. Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 9 orang, kematian ibu bersalin 3 orang dan kematian ibu nifas 9 orang. Dimana faktor penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, dan beberapa penyebab lainnya. Masalah yang tidak terdeteksi secara dini pada masa kehamilan akan dapat meningkatkan faktor resiko kematian ibu dan kematian bayi, oleh karena itu diperlukan suatu upaya untuk mendeteksi lebih awal masalah yang akan berdampak pada ibu dan bayi.<sup>8</sup>

Upaya untuk penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan yang ideal dan berkesinambungan atau disebut dengan *Continuity Of Care*. *Continuity of care* menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana.<sup>8,9</sup>

*Continuity of care* dalam kebidanan merupakan rentetan kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. *Continuity of care* menghubungkan kebutuhan kesehatan khususnya wanita. Pada umumnya

*Continuity Of Care* yang dilakukan bidan berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode.<sup>9</sup>

Menurut studi literatur yang dilakukan oleh Dewi Andariya Ningsih, *Continuity Of Care* dapat meningkatkan mutu layanan kebidanan untuk menciptakan pengalaman kehamilan, persalinan dan nifas yang positif. Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yang dilakukan bidan berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Wanita yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan kebidanan yang berkesinambungan bisa menekan komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan bayi.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti 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 pikir 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.”S” di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny."S" di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny."S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan masalah diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny."S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny."S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023..
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny."S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny."S" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Bidan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny."S" dengan metode SOAP mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Pustu Kinawai Kabupaten Tanah Datar 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 Pustu Kinawai.

###### 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 dan 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.

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi**

Gambaran umum lokasi yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah Pustu Kinawai yang berlokasi di Nagari Balimbing, Kecamatan Rambatan, Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat. Masyarakat di sekitar Pustu Kinawai merupakan masyarakat bermata pencarian sebagai petani dan pedagang. Sarana dan Prasarana yang ada di Pustu Kinawai terbilang cukup lengkap karena memiliki ruang partus, ruang nifas, ruang tunggu, wc, rak obat, tempat sampah, dan lainya.

Pustu Kinawai memiliki 3 ruangan yaitu ruangan pemeriksaan, ruang bersalin, dan ruang rawatan. Pada ruang pemeriksaan terdapat 1 buah tempat tidur biasa yang digunakan untuk memeriksa pasien, baik ibu hamil, anak-anak serta tempat pemasangan KB. Pada ruang bersalin terdapat 1 buah tempat tidur biasa yang digunakan sebagai tempat persalinan dan pada tempat rawat gabung terdapat 2 tempat tidur untuk ibu yang selesai bersalin dan bayi.

Pustu Kinawai dilengkapi dengan peralatan pemeriksaan seperti tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, meteran, pita LILA, termometer, dan obat-obatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, serta peralatan kebidanan seperti partus set, APD untuk pertolongan persalinan, timbangan bayi, tiang infus, tabung oksigen, lampu sorot, tempat sampah, cairan infuse, alat sterilisator, serta dilengkapi alat set pemasangan implan dan IUD.

Pustu Kinawaimemilik dua jenis pelayanan yaitu Umum dan BPJS. Masyarakat disekitar Pustu merupakan masyarakat yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dan buruh.

## **B. Tinjauan Kasus**

Berikut ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. "S" selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di Nagari Balimbing, Kecamatan Rambatan. Dimana pada tinjauan kasus ini berisi tentang pengkajian dan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamila, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

Asuhan yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Pertama pada tanggal 11 Februari 2023.
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Kedua pada tanggal 01 April 2023.
3. Asuhan Kebidanan Persalinan pada tanggal 07 April 2023
4. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada pada 7 jam *postpartum*, 7 hari *postpartum*, dan 14 hari *post partum*.
5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada 6 jam *postpartum*, 7 hari *postpartum*, dan 14 hari *post partum*.

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. "S"  
G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>H<sub>0</sub> USIA KEHAMILAN 31-32 MINGGU  
DI PUSTU KINAWAI**

Tanggal : 14 Februari 2023  
Pukul : 11.00 WIB

**I. PENGUMPULAN DATA**

**A. Identitas / Biodata**

|             |                    |             |                    |
|-------------|--------------------|-------------|--------------------|
| (Istri)     |                    | (Suami)     |                    |
| Nama        | : Ny. "S"          | Nama        | : Tn. "H"          |
| Umur        | : 32 Tahun         | Umur        | : 40 Tahun         |
| Suku/Bangsa | : Minang/Indonesia | Suku/Bangsa | : Minang/Indonesia |
| Agama       | : Islam            | Agama       | : Islam            |
| Pendidikan  | : S1               | Pendidikan  | : SMA              |
| Pekerjaan   | : Honorer          | Pekerjaan   | : Petani           |
| Alamat      | : Kinawai          | Alamat      | : Kinawai          |

|  |                |
|--|----------------|
| Nama keluarga terdekat yang bisa dihubungi | : Ny. "M"      |
| Hubungan dengan ibu                        | : Orang Tua    |
| Alamat                                     | : Kinawai      |
| No Telp/Hp                                 | : 081280xxxxxx |

**B. Data Subjektif**

1. Alasan Kunjungan : Ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan kurang nyaman dengan keputihan yang dialaminya, keputihan yang dialami ibu tidak membuat gatal, dan tidak berbau.
3. Riwayat Menstruasi
  - a. Haid pertama/menarche : 12 Tahun
  - b. Siklus : 28 Hari
  - c. Teratur/tidak : Teratur
  - d. Lamanya : 2-3 hari
  - e. Banyak : 3x ganti pembalut
  - f. Sifat darah : Encer
  - g. Disminorhea : Tidak ada

h. Bau : Tidak Ada

4. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

| N<br>O | Tang<br>gal<br>Lahir | Persalinan |       |        |              | Komplikasi |      | Bayi         |         | Nifas  |         |
|--------|----------------------|------------|-------|--------|--------------|------------|------|--------------|---------|--------|---------|
|        |                      | Usia       | Jenis | Tempat | Penolo<br>ng | Ibu        | Bayi | BB/PB/<br>JK | Keadaan | Lochea | laktasi |
| 1.     | Ini                  | -          | -     | -      | -            | -          | -    | -            | -       | -      | -       |

5. Riwayat Kehamilan ini

- a. HPHT : 02 Juli 2022
- b. TP : 09 April 2023
- c. Keluhan-keluhan pada
  - TM I : Mual muntah di pagi hari
  - TM II : Tidak Ada
  - TM III : Keputihan
- d. Pergerakan anak pertama kali dirasakan ibu : UK  $\pm$  4 Bulan
- e. Gerakan janin dalam 24 jam terakhir dirasakan ibu :  $\pm$  20 kali
- f. Keluhan yang dirasakan (bila ada jelaskan)
  - 1) Rasa 5 L (Lelah, letih, lesu, lemah, lunglai) : Tidak Ada
  - 2) Mual muntah yang lama : Tidak Ada
  - 3) Nyeri perut : Tidak Ada
  - 4) Panas menggigil : Tidak Ada
  - 5) Sakit kepala berat terus menerus : Tidak Ada
  - 6) Penglihatan kabur : Tidak Ada
  - 7) Rasa nyeri pada waktu BAK : Tidak Ada
  - 8) Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak Ada
  - 9) Rasa gatal vulva, vagina, dan sekitarnya : Tidak Ada
  - 10) Nyeri, tegang, kemerahan pada tungkai : Tidak Ada
  - 11) Oedema : Tidak Ada
  - 12) Obat-obatan yang digunakan : Tablet Fe dan kalk

6. Pola Makan Sehari-hari

Pagi : Nasi 1 piring sedang + 1 potong ayam goreng +1 mangkuk soto sayur bayam + 2 gelas air putih + susu ibu hamil 1 gelas

Siang : Nasi 1 piring sedang + 1 potong ayam goreng + 1 mangkuk soto sayur bayam + 2 gelas air putih + 1 buah pisang

Malam : Nasi 1 piring sedang + 1 butir telur dadar + 1 mangkuk soto sayur bayam + 2 gelas air putih

#### 7. Pola Eliminasi

##### a. BAK

- 1) Frekuensi : 7-8 kali / hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Keluhan : Tidak Ada

##### b. BAB

- 1) Frekuensi : 1 kali / hari
- 2) Konsistensi : Lembek
- 3) Warna : Kuning kecoklatan
- 4) Keluhan : Tidak Ada

#### 8. Aktivitas Sehari-hari

- a. Seksualitas : Tidak mengganggu kehamilan
- b. Pekerjaan : Guru honorer dan pekerjaan rumah tangga

#### 9. Pola Istirahat dan Tidur

- a. Siang : 1-2 jam
- b. Malam : 7-8 jam

#### Imunisasi

- |      |                          |
|------|--------------------------|
| TT 1 | : Ada ( 4 Agustus 2022 ) |
| TT 2 | : Ada (1 September 2022) |
| TT 3 | : Tidak ada              |
| TT 4 | : Tidak ada              |
| TT 5 | : Tidak ada              |

10. Kontrasepsi yang digunakan : Tidak Ada

#### 11. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat penyakit

- |           |             |
|-----------|-------------|
| Jantung   | : Tidak ada |
| Ginjal    | : Tidak ada |
| Asma      | : Tidak ada |
| Hepatitis | : Tidak ada |
| DM        | : Tidak ada |

- Muka : Tidak sianosis, tidak ada *oedema*, tidak ada tanda lahir, tidak ada kelainan.
- Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kedua mata simetris, terdapat bola mata.
- Telinga : Simetris kiri dan kanan, terdapat lubang telinga, telinga sejajar dengan mata, terdapat daun telinga, tidak ada kelainan.
- Mulut : Normal, tidak sianosis, tidak ada *labioskizis*, *palatoskizis*, ataupun *labio palatoskizis*.
- Hidung : Terdapat dua lubang hidung, ada sekat diantara lubang hidung kiri dan kanan.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe ataupun tiroid.
- Dada : Dada simetris kiri dan kanan, terdapat dua buah puting susu, dan tidak ada tarikan dinding dada saat bernapas.
- Tali pusat: Tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat tidak berbau.
- Punggung: Tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, tidak ada spinabifida

### **Ekstremitas**

- Atas : Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada *sindaktili* ataupun *polidaktili*, dan tidak ada sianosis.
- Bawah : Jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak ada *sindaktili* ataupun *polidaktili*, dan tidak ada sianosis

### **Genitalia**

- Perempuan : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Terdapat lubang pada anus

3. Refleksi

Refleksi moro : Positif

Refleksi rooting : Positif

Refleksi sucking : Positif

Refleksi swallowing : Positif

Refleksi grasp : Positif

Refleksi babinsky : Positif

4. Antropometri

Berat badan : 2800 gr

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 35 cm

Lingkar Lila : 12 cm

5. Eliminasi

Miksi : Ada (17.30 WIB)

Mekonium : Ada (17.30 WIB)

**TABEL 4.7 DOKUMENTASI ASUHAN BAYI BARU LAHIR PADA NY. "S"  
6 JAM POST PARTUM DI PUSTU KINAWAI  
KAB TANAH DATAR TAHUN 2023**

| Subjektif   | Objektif  | Assesment   | Waktu  | Planning  | Paraf   |
|---|---|---|--|---|---|
| <p>Tanggal : 07 April 2023<br/>Pukul : 18:00 WIB</p> <p>Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayinya sudah bisa menyusui.</li> <li>2. Bayinya sudah buang air besar dan buang air kecil.</li> <li>3. Bayinya belum mandi</li> </ol> | <p><b>1. Pemeriksaan umum</b><br/>Keadaan umum : Baik<br/>TTV<br/>- N : 146 x/i<br/>- P : 45 x/i<br/>- S : 36,7°C<br/>Gerakan : aktif<br/>Warna kulit : kemerahan</p> <p><b>a. Inspeksi :</b><br/>Pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p><b>b. Antropometri</b><br/>- BB : 2800 gram<br/>- PB : 48 cm<br/>- LK : 33 cm<br/>- LD : 35 cm<br/>- Lila :12 cm</p> <p><b>c. Refleks</b><br/>Refleks Moro : +<br/>Refleks Rooting : +<br/>Refleks Sucking : +<br/>Refleks Swallowing : +</p> | <p>Dx :<br/>Bayi baru lahir usia 6 jam normal, keadaan umum bayi baik</p> | <p>18:05<br/>WIB</p> <p>18.08<br/>WIB</p> <p>18.15<br/>WIB</p> | <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa keadaan umum bayi dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah tau dan merasa senang dengan hasil informasi yang telah disampaikan.</p> <p>2. Memandikan bayi menggunakan air hangat suam-suam kuku (air hangat + air dingin yang sudah dimasak) agar suhu bayi tetap terjaga. Bersihkan mata, hidung, dan telinga hingga genitalia bayi kemudian pakaikan bayi pakaian yang bersih kering dan hangat.</p> <p>Evaluasi : bayi telah selesai dimandikan dan bayi terlihat bersih</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat serta mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yang benar.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjaga tali pusat tetap bersih dan kering</li> <li>b. Jangan bubuhkan obat-obatan, ramuan,</li> </ol> | <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |



|  |  |  |              |   |   |
|--|--|--|--------------|---|---|
|  |  |  | 18:20<br>WIB | <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan. Bayi sudah di bedong dan berada dalam dekapan ibunya</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti popok dan bedung bayi setiap kali bayi buang air besar dan buang air kecil.</p> <p>Evaluasi : Kebersihan bayi tetap terjaga.</p> |    |
|  |  |  | 18:25<br>WIB | <p>7. Membantu ibu cara menyusui bayi yang benar, serta menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan kepada bayi sampai usia 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : Ibu menyusui bayi dengan benar, bayi mendapatkan ASI, dan ibu bersedia memberikan bayi ASI saja tanpa makanan tambahan sampai usai 6 bulan.</p>      |    |
|  |  |  | 18.30<br>WIB | <p>8. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14 April 2023 atau jika bayi ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 14 April 2023 atau jika bayi ada keluhan.</p>  |  |