

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “W”
DI PRATIK MANDIRI BIDAN ARNELISMAROA, S.Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Pada Prodi Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh :

SITI AISYAH
NIM.204110393

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN PADANG JURUSAN
KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES RI PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN
Laporan Tugas Akhir

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

Disusun Oleh:

SITI AISYAH
NIM.204110393

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
Padang, Juni 2023

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Mahdalena P. Ningsih, S.SiT, M.Kes)
NIP.19730508 19930 2 2003

(Lisa Rahmawati S.SiT, M.Keb)
NIP. 19850316 20121 2 2002

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Eravianti, S. SiT, MKM
NIP.1967106 19891 2 2001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

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

Disusun oleh :
SITI AISYAH
NIM.204110393

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

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Helpi Nelwatri, S.SiT, M. Kes

NIP. 19730808 19930 1 2001

(_____)

Anggota,

Dr. Eravianti, S.SiT, MKM

NIP. 1967106 19891 2 2001

(_____)

Anggota,

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

NIP: 19730508 19930 2 2003

(_____)

Anggota,

Lisa Rahmawati, S.SiT, M.Keb

NIP. 19850316 20121 2 2002

(_____)

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S. Si.T, MKM

NIP.1967106 19891 2 2001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Siti Aisyah

Nim : 204110393

Program Studi : D III Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “W” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ARNELISMAROZA, S.Tr Keb KABUTEK 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, Juni 2023

Peneliti

Siti Aisyah
NIM: 204110393

RIWAYAT HIDUP



Nama : Siti Aisyah

Tempat, Tanggal Lahir : Kp. Katimahar, 8 juni 2002

Agama : Islam

Alamat : Kp. Katimahar, Kenagarian Sitombol, Kec. Padang
Gelugur, Kab. Pasaman, Provinsi Sumatra Barat.

No. HP : 082387458459

Nama Orang Tua :

Ayah : Aha Yaspul

Ibu : Evi Elida

Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK	TK Permata Bunda	2008
2.	SD	SD N 14 Sentosa Padang Gelugur	2014
3.	SMP	SMP N 1 Rao Selatan	2017
4.	SMA	SMA N 1 Padang Gelugur	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 di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023** dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Ibu Mahdalena Prihatin Ningsih S. SiT, M.Kes dan Ibu Lisa Rahmawati S. SiT, M.Keb, yang telah membimbing peneliti dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayanti, S.Kp, M.Kep, Sp.jiwa Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva S. S.iT 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. Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb, yang telah memberikan peneliti kesempatan untuk melaksanakan Praktek Kebidanan.
5. Ny. W dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

6. Helpi Nelwatri, S.SiT, M. Kes dan Dr. Eravianti, S.SiT, MKM, selaku penguji Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan ini menjadi lebih baik lagi.
7. Orang tuaku tercinta serta keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Seluruh teman-teman terutama sahabat saya Ebi Lestari 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.
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. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Trimester III.....	8
1. Pengertian Kehamilan.....	8
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III.....	9
3. Asuhan Antenatal Care (ANC).....	28
B. Persalinan	32
4. Pengertian Persalinan	32
5. Tanda-Tanda Persalinan.....	33
6. Sebab- Sebab Mulainya Persalinan.....	34
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan	35
8. Tahapan Persalinan	38
9. Mekanisme Persalinan Normal	41
10. Perubahan Fisiologis Ibu pada Masa Persalinan.....	42
11. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.	46
10. Patograf	49
C. Bayi Baru Lahir	54
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	54
2. Perubahan Fisiologi Baru Lahir	54
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama	59
4. Kunjungan Neonatus	66
D. Nifas	67
5. Pengertian Masa Nifas	67
6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	67

7. Kebutuhan Masa Nifas	73
8. Tahapan Masa Nifas	79
9. Kunjungan Masa Nifas	81
10. Tujuan Asuhan Masa Nifas	82
E.Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan.....	84

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis LTA	91
B. Lokasi dan Waktu	91
C. Subjek Studi Kasus	91
D. Instrumen Studi Kasus	92
E. Teknik Pengumpulan Data.....	92
F. Alat dan bahan	93

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	95
B. Tinjauan Kasus.....	96
C. Pembahasan.....	157

BAB V PENUTUP

1. Kesimpulan	175
2. Saran.....	176

DAFTAR PUSTAKA	179
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No.Tabel	Halaman
2.1 Menu Makanan Ibu Hamil Ttrimester III.....	20
2.2 Nilai APGAR.....	61
2.3 Kunjungan Neonatus.....	68
2.4 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus.....	70
2.5 Perbedaan Lochea.....	71
4.1 Asuhan Kebidanan kehamilan KI.....	106
4.2 Asuhan Kebidanan kehamilan KII.....	112
4.3Asuhan Kebidanan Persalinan.....	117
4.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	138
4.6 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	149

DAFTAR GAMBAR

No.Gambar	Halaman
Gambar 1 Pembesaran Uterus.....	9
Gambar 2 Kerangka Pikir.....	93

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 2 *Gantt chart* Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Asuhan Persalinan Normal
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 *Informed Consent* (pernyataan persetujuan)
- Lampiran 7 Partograf
- Lampiran 8 Stempel Cap Kaki Bayi dan Cap Jari Ibu
- Lampiran 9 KTP dan Buku Nikah Pasutri
- Lampiran 10 Kartu Keluarga
- Lampiran 11 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 12 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas dan masa neonatal merupakan kejadian normal dan alamiah dalam kehidupan tetapi bukan berarti kemungkinan terjadinya patologi pada ibu dan bayi tidak ada. Semua ibu mempunyai resiko terjadinya patologis dan komplikasi tersebut dapat dicegah dan di tangani apabila ibu dan bayi mendapatkan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang berkualitas dari petugas yang kompeten.⁽¹⁾

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Berdasarkan pencatatan Kementrian Kesehatan pada tahun 2021, Angka Kematian Ibu menunjukkan 7.389 di Indonesia. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun sebelumnya. 1.320 ibu meninggal akibat pendarahan pada tahun lalu. Ada pula 1.077 ibu yang meninggal akibat hipertensi dalam kehamilan. Penyakit jantung menjadi penyebab kematian dari 335 ibu di Indonesia sepanjang tahun lalu. Ibu yang meninggal dunia akibat infeksi dan gangguan metabolik masing-masing sebanyak 207 orang dan 80 orang. Lalu, sebanyak 65 ibu meninggal akibat gangguan sistem peredaran darah, sebanyak 14 ibu lainnya meninggal akibat abortus.

Sedangkan, terdapat penyebab lainnya yang merenggut nyawa 1.309 ibu di Indonesia sepanjang tahun lalu.⁽²⁾

Angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Sumatera Barat masih cukup tinggi. Sedikitnya, tahun 2017 terdapat 113 kasus kematian ibu, Kepala Dinas Kesehatan Sumbar Merry Yuliesdai mengatakan, kematian ibu dipengaruhi berbagai faktor seperti hipertensi dan pendarahan. Jika dipresentasikan, sebanyak 33,6% kematian ibu disebabkan kasus pendarahan. Kemudian, 23,9% lainnya oleh pengaruh hipertensi dan faktor lainnya. Sementara itu pada tahun 2021 yaitu 193 orang dengan jumlah lahir hidup 104.121 orang, ⁽²⁾

Pada Kasus Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2021 sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari yaitunya 20.153 bayi, sedangkan kematian pada usia 29 hari-11 bulan sebanyak 5.102 bayi. Disebabkan komplikasi intrapartum, gangguan pernapasan, kardiovaskular, BBLR dan prematur. Angka kematian bayi di Sumatera Barat yaitu 851 orang. ⁽²⁾

Salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi masalah komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas adalah dengan tersedianya pelayanan kebidanan yang berkesinambungan *continuity of care*. Melalui pelayanan yang berkesinambungan ini dapat mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas sehingga kemungkinan komplikasi dapat ditangani secara dini. Tujuan akhir dari *continuity of care* adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), sehingga segala kebutuhan dan target yang

sudah ditetapkan selama program berkesinambungan ini dapat terlaksana secara efektif.⁽³⁾

Jika tidak dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan baik, akan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir(BBL), dan nifas serta bisa menyebabkan terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu dan anak, karena terlambat dalam mendeteksi risiko dan dapat menyebabkan kematian pada maternal dan neonatal. Oleh karena itu, diperlukan peran bidan untuk dapat menjalankan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan baik dan profesional.⁽⁴⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di klinik Medika Utama Sidoarjo, Prodi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana. Setelah dilakukan *Contuinity of Care* pada Ny.N mulai dari asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru dan neonatal, asuhan nifas, sampai dengan ibu mengikuti program KB, semua berjalan sesuai dengan harapan, ibu dan bayi sehat dan selamat, komplikasi dapat teratasi.⁽⁵⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 9 Klinik dan Bidan Praktik Mandiri Kota Pekanbaru bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care/CoC) 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 sejak 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.⁽⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Sukani Edi Munggur Srimartani, Piyungan Bantul, Yogyakarta bahwa asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (continuity of care), sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seseorang yang profesional dari tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi wanita setiap saat terpantau dengan baik selain itu juga wanita lebih percaya dan lebih terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Setelah diberikan asuhan berkesinambungan, wanita akan lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi dan janinnya. Model asuhan berkesinambungan merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan.⁽⁷⁾

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny.W dimulai dari kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat di rumuskan adalah: "Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.W dimulai dari masa kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.W dari Kehamilan 34-35 minggu sampai dengan bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S. Tr. Keb. Kabupaten Solok Tahun 2023 dengan mengacu pada KEPMENKES No.938/MENKES/SK/VII/2007 tentang standar asuhan kebidanan yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tindakan atau kegiatan dalam lingkungan hidup tanggung jawab bidan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain :

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. W mulai dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok tahun 2023
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada NY. W mulai dari kehamilan 34-35 minggu , bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok tahun 2023
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. W kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik

Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok tahun 2023

- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan Ny. W dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok tahun 2023
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny. W dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr. Keb Kabupaten Solok tahun 2023
- f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny. W dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, 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 kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi institusi

Hasil studi kasus ini di hadapkan sebagai evakuasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam

melakukan asuhan secara berkesinambungan serta sebagai bulan bacaan bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.W dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sehingga dapat mengetahui penyulit yang mungkin timbul pada Ny.W dari kehamilan 34-35 minggu, bersalin, nifas, maupun bayi baru lahir sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.