

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

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan pada
Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh :
Riana Susanti Halawa
NIM. 204110386

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "Y"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ARNELISMAROZA, S.Tr.Keb
DI KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

RIANA SUSANTHALAWA

NIM. 204110386

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

Padang, Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



(Mardiani Bebasari, S.Si.T., M.Keb)
NIP. 19750306 200501 2001

Pembimbing Pendamping



(Lita Angelina, S.Si.T., M. Keb)
NIP. 19850717200801 2003

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkkes Kemenkes Padang



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

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "Y"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ARNELISMAROZA, S.Tr.Keb
DI KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

Riana Susanti Halawa

NIM. 204110386

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
Pada Tanggal : Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

(Ns. Faridah BD, S.Kep, M.Kes)

NIP. 19631223 198803 2 003

(.....)

Anggota,

(Helpi Nelwatri, S.SiT, M.Kes)

NIP. 19730808 199301 2 001

(.....)

Anggota,

(Mardiani Bebasari, S.SiT, M.Keb)

NIP. 19750306 200501 2 001

(.....)

Anggota,

(Lita Angelina, S.SiT, M. Keb)

NIP. 19850717200801 2 003

(.....)

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang

(Dr. Eravianti, S. SiT, MKM)

NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Riana Susanti Halawa

NIM : 204110386

Program Studi : DIII Kebidanan

Angkatan :

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

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

Apabila suatu hari nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 06 Juni 2023

Penulis



Riana Susanti Halawa
NIM. 204110386

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Riana Susanti Halawa

Tempat/Tanggal Lahir : SawahLunto Sijunjung/29 Oktober 2001

Agama : Islam

Alamat : Jorong Sikabau, Kec. Pulau Punjung, Kab.
Dharmasraya

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Rikardo Halawa

Nama Ibu : Nurlisma

B. RIWAYAT HIDUP

| No | Pendidikan | Tempat Pendidikan | Tahun Tamat |
|----|------------|----------------------------|-------------|
| 1 | TK | TK Islam Bakti 75 Sikabau | 2008 |
| 2 | SD | SD Negeri 14 Pulau Punjung | 2014 |
| 3 | SMP | SMP Negeri 2 Pulau Punjung | 2017 |
| 4 | SMA | SMA Negeri 1 Pulau Punjung | 2020 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan, kemudahan, petunjuk serta karunia-Nya yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismarozza, S.Tr.Keb di Kabupaten Solok Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu. Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Dalam penyusunan Laporan Tuagas Akhir ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada ibu Mardiani Bebasari, S. Si.T, M.Keb selaku dosen pembimbing utama dan ibu Lita Angelina, S. Si.T, M.Keb selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk, nasehat dan bimbingan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Dr. Yulifa, S.Si.T.M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang
3. Ibu Dr. Eravianti, S.Si.T,M.KM, Ketua Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang
4. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.
5. Bidan Arnelismarozza, S.Tr.Keb yang telah memberikan peneliti kesempatan untuk melaksanakan Praktek Kebidanan.
6. Ny. ”Y” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

7. Orang tua dan keluarga yang selalu tulus memberi semangat dan do'a, memberikan dukungan baik moral maupun material, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Padang 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 penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, peneliti menyadari kekurangan dan keterbatasan yang ada, sehingga peneliti merasa masih belum sempurna baik dalam isi dan penyajiannya. 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 |
| DATAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Kehamilan Trimester III..... | 7 |
| 1. Pengertian Kehamilan Trimester III..... | 7 |
| 2. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester III | 7 |
| 3. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester III | 13 |
| 4. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III..... | 14 |
| 5. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III..... | 16 |
| 6. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III | 21 |
| 7. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III | 30 |
| 8. Asuhan Antenatal..... | 31 |
| 9. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan | 36 |
| B. Persalinan | 39 |
| 1. Pengertian Persalinan | 39 |
| 2. Tanda-tanda Persalinan | 39 |
| 3. Penyebab Mulainya Persalinan | 40 |
| 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prose Persalinan..... | 42 |
| 5. Mekanisme Persalinan..... | 46 |
| 6. Partograf | 52 |
| 7. Tahapan Persalinan | 58 |
| 8. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan..... | 61 |
| 9. Perubahan Psikologis pada Masa Persalinan | 65 |
| 10. Kebutuhan Fisiologis Ibu Bersalin..... | 66 |
| 11. Kebutuhan Psikologis Ibu Bersalin | 74 |
| 12. Manajemen Asuhan Kebidanan persalinan | 76 |

| | |
|--|----------------|
| C. Bayi Baru Lahir..... | 81 |
| 1. Pengertian Bayi Baru Lahir | 81 |
| 2. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir | 81 |
| 3. Asuhan Bayi Baru Lahir | 86 |
| 4. Kunjungan Neonatus | 90 |
| 5. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir | 91 |
| D. Nifas | 93 |
| 1. Pengertian Masa Nifas..... | 93 |
| 2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas..... | 93 |
| 3. Perubahan Psikologis Masa Nifas | 97 |
| 4. Kebutuhan pada Masa Nifas | 98 |
| 5. Tahapan Masa Nifas | 103 |
| 6. Kunjungan Masa Nifas | 103 |
| 7. Tujuan Asuhan Masa Nifas | 105 |
| 8. Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas | 107 |
| E. Kerangka Pikir | 110 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 111 |
| A. Jenis Laporan Kasus | 111 |
| B. Lokasi dan Waktu | 111 |
| C. Subjek Studi Kasus | 111 |
| D. Instrumen Studi Kasus..... | 111 |
| E. Teknik Pengumpulan Data | 112 |
| F. Alat dan Bahan..... | 113 |
| BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN..... | 115 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 115 |
| B. Tinjauan Kasus..... | 116 |
| C. Pembahasan..... | 168 |
| BAB V PENUTUP..... | 186 |
| A. Kesimpulan..... | 186 |
| B. Saran..... | 187 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DATAR TABEL

| No | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Menggunakan Jari | 8 |
| Tabel 2. Kategori Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil | 13 |
| Tabel 3. Kenaikan BB Ibu Hamil Berdasarkan IMT Selama Hamil | 22 |
| Tabel 4. Kebutuhan Makanan Sehari-hari Ibu Hamil dan Menyusui | 23 |
| Tabel 5. Pemberian Vaksin TT | 29 |
| Tabel 6. Pemberian Imunisasi TT | 34 |
| Tabel 7. Pemantauan Kondisi Ibu Kala II | 60 |
| Tabel 8. Inisiasi Menyusui Dini | 88 |
| Tabel 9. Lima Urutan Perilaku Bayi Saat Menyusu Pertama Kali | 88 |
| Tabel 10. Perhitungan Nilai AFGAR SCORE | 91 |
| Tabel 11. Perubahan Normal pada Uterus Selama Masa Nifas | 94 |
| Tabel 12. Pengeluaran Lochea | 94 |
| Tabel 13. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : | 120 |
| Tabel 14. Asuhan kebidanan ibu hamil | 125 |
| Tabel 15. Asuhan kebidanan ibu bersalin | 133 |
| Tabel 16. Asuhan kebidanan ibu nifas | 145 |
| Tabel 17. Asuhan kebidanan bayi baru lahir | 160 |

DAFTAR GAMBAR

| No | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1. TFU Menurut Usia Kehamilan Menurut Mc. Donald | 9 |
| Gambar 2. Mekanisme Penurunan Kepala | 47 |
| Gambar 3. Sinklitismus, Asinklitismus Anterior dan Asinklitismus Posterior | 48 |
| Gambar 4. Kepala Fleksi..... | 49 |
| Gambar 5. Kepala Putaran Paksi Dalam | 49 |
| Gambar 6. Kepala Ekstensi | 50 |
| Gambar 7. Kepala Putaran Paksi Luar | 51 |
| Gambar 8. Kepala Ekspulsi | 51 |
| Gambar 9. Kerangka Pikir..... | 110 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama.
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 3 Ganchart Penelitian.
- Lampiran 4 APN
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden.
- Lampiran 6 Informed Consent.
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.
- Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian.
- Lampiran 9 Partograf.
- Lampiran 10 Cap Kaki Bayi dan Sidik Jari Ibu.
- Lampiran 11 KTP Suami Istri dan Buku Nikah.
- Lampiran 12 Kartu Keluarga (KK)
- Lampiran 13 Dokumentasi.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana yang. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.⁽¹⁾

Tujuan asuhan kebidanan *continuity of care* ini yaitu memberikan asuhan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan KB sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera.⁽²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman dan sisanya

disebabkan oleh kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes. Sedangkan AKB pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan.⁽³⁾

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia pada 2021. Jumlah tersebut melonjak 56,69% dibanding jumlah kematian tahun sebelumnya sebanyak 4.627 jiwa. Tingginya jumlah kematian ibu saat melahirkan pada tahun lalu disebabkan oleh tertularnya virus Covid-19 yang mencapai 2.982 jiwa. Terdapat pula 1.320 ibu meninggal karena pendarahan, sebanyak 1.077 meninggal karena hipertensi dalam kehamilan, sebanyak 335 meninggal karena penyakit jantung. Ada pula 207 ibu meninggal ketika melahirkan karena infeksi, sebanyak 80 meninggal akibat gangguan metabolik, sebanyak 65 meninggal karena gangguan sistem peredaran darah, sebanyak 14 meninggal karena abortus, dan ada 1.309 ibu meninggal karena lain-lain.⁽⁴⁾

Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) di Indonesia sebanyak 11,7 jiwa/1.000 kelahiran hidup pada 2020. Artinya, setiap kelahiran 1.000 bayi, ada 11 hingga 12 bayi yang meninggal di usia 0-28 hari. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 12,2 jiwa/1.000 kelahiran hidup. Penyebab dari kematian neonatal yaitu

kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), dan penyebab kematian lainnya seperti asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan sebagainya.⁽⁵⁾

Dari data Dinas Provinsi Sumatera Barat (2020) terdapat kematian Ibu melahirkan untuk 3 (tiga) tahun berjalan masih berfluktuatif 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 berfluktuatif 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%.⁽⁶⁾

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun (2019) Kematian ibu pada tahun 2018 atau AKI sebesar 131 per 100.000 kelahiran hidup dan terjadi Peningkatan Angka Kematian Ibu pada Tahun 2019 yaitu 111,64/ 100.000 KH dengan jumlah lahir hidup 6.802. Sedangkan AKB sebanyak 60 orang.⁽⁷⁾

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan 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 rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Selain itu, melaksanakan asuhan komprehensif berkesinambungan atau *Continuity of care* yaitu asuhan yang diberikan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB oleh

bidan yang telah terdaftar dan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan⁽⁸⁾

Untuk menangani masalah pelayanan tersebut, pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi kunjungan minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3.⁽⁹⁾

Kunjungan neonates atau bayi baru lahir dilakukan 3 kali, yaitu KN 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam setelah lahir, KN 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir, KN3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.⁽¹⁰⁾

Kunjungan nifas dilakukan 4 kali, yaitu KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan, KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan, KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan, KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyusun sebuah studi kasus untuk dijadikan sebagai Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismarozza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023 mulai dari hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa dan atau masalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.
- c. Merencanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “Y” di Praktik Mandiri Bidan Arnelismaroza, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.