

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN REFIWANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
Pada Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

DINI WULAN DARI
NIM. 204110369

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN REFIWANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN**

Oleh:

DINI WULAN DARI
NIM. 204110369

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertaharkan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Program Studi Diploma III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juni 2023

Pembimbing utama



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

Pembimbing Pendamping



Yussie Atter Merry, S.ST, M.Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang



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

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN REFIWANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN**

Disusun Oleh:

Dini Wulan dari
NIM. 204110369

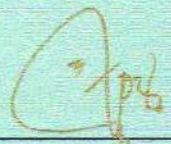
Telah dipertahankan dengan seminar didepan Dewan Penguji pada
tanggal:

SUSUNAN DEWAN PENGUJI,

Ketua,

MAHDALENA P.N. S.SiT. M.Kes

NIP. 19730508 199302 2 003

()

Penguji I,

HELPI NELWATRI, S.SiT.M.Keb

NIP. 19730808 199301 2 001

()

Anggota,

IIN PRIMA FITRIAH, S.SiT. M.Keb

NIP. 19851101 200812 2 002

()

Anggota,.

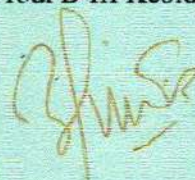
YUSSIE ATER MERRY, S.ST.M.Keb

NIP. 19810328 20022 2 003

()

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

()

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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Dini Wulan Dari
NIM : 204110369
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. N
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN REFIWANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN**

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

Dini Wulan Dari
NIM.204110369

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Dini Wulan Dari
Tempat, Tanggal Lahir : Batusangkar, 13 Maret 2002
Agama : Islam
Alamat : Jorong Silabuk, Nagari Parambahan,
Kecamatan Limakaum, Batusangkar
No.Hp : 081268459603
Email : diniwuu13@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Suryanto, Amd
Ibu : Ratnawilis, S.Sos

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK	TK Babussalam	2007-2008
2	SD	SD Negeri 25 Silabuk	2008-2014
3	SMP	MTsN 06 Tanah Datar	2014-2017
4	SMA	MAN 2 Tanah Datar	2017-2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih atas bimbingan dan arahan Ibu Iin Prima Fitriah, S.SiT,M.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Yussie Atter Merry, S.ST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan nasehat dan bimbingan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati S.Kp, M.Kep, Sp., Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M. Kes., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Poltekkes Padang.
4. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Pemimpin praktek mandiri bidan Refiwanti, S.ST yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
6. Ny. N dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
7. Dosen dan staf Program Studi D III Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah banyak memberi ilmu dalam pendidikan peneliti.

8. Seluruh mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang Angkatan 2020 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 kemampuan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kehamilan	7
1. Pengertian Kehamilan	7
2. Tanda-tanda Kehamilan Trimester III.....	7
3. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III	9
4. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III:.....	12
5. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III.....	14
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	15
7. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	17
8. Asuhan Antenatal	23
B. Persalinan	28
1. Pengertian Persalinan	29
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	29
3. Penyebab Lainnya Persalinan	31
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan	33
5. Mekanisme Persalinan	35
6. Partograf.....	39
7. Tahapan Persalinan	46
8. Perubahan Fisiologi Pada Masa Persalinan	50
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	64
C. Bayi baru lahir	66
1. Pengertian.....	66
2. Perubahan Fisiologi Bayi Segera Setelah Lahir.....	66
3. Asuhan Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama	69
4. Kunjungan Neonatal.....	72
D. NIFAS	74
1. Pengertian Nifas	74
2. Perubahan Fisiologi Masa Nifas	75
3. Kebutuhan Pada Masa Nifas	79

4. Tahapan Masa Nifas.....	83
5. Kunjungan Masa Nifas.....	83
6. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas	85
E. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	86
F. Kerangka Pikir	92
BAB III METODE PENELITIAN	95
A. Jenis Laporan Tugas Akhir	95
B. Lokasi dan Waktu.....	95
C. Subjek Studi Kasus.....	95
D. Instrumen Studi Kasus	95
E. Teknik Pengumpulan Data	96
F. Alat dan Bahan.....	96
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	98
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	98
B. Tinjauan Kasus.....	99
C. Pembahasan.....	149
BAB V PENUTUP	169
A. Kesimpulan.....	169
B. Saran.....	170
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Pemberian Imunisasi.....	23
2.2 Lamanya Persalinan.....	49
2.3 Tanda APGAR Bayi Baru Lahir.....	70
2.4 Proses involusi uterus.....	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Mekanisme Persalinan.....	39
2.2 Karangka Pikir.....	93

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 balasan penelitian

Lampiran 7 Surat permohonan menjadi responden

Lampiran 8 Informed consent

Lampiran 9 Kartu tanda penduduk

Lampiran 10 Kartu keluarga

Lampiran 11 Dokumentasi kebidanan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan nifas dan neonatus merupakan suatu proses yang fisiologis (normal), namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (abnormal) bahkan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi atau menyebabkan kematian. Sehingga dibutuhkan pelayanan antenatal yang berkualitas yang diberikan selama masa kehamilan secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan, untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat.¹

Menurut *Bill and Melinda Gates Foundation*, pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) 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) yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) di tingkat global rata-rata 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.^{2,3}

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, terdapat sebanyak 7.389 jumlah AKI. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 dengan jumlah 4.627 AKI. Pada tahun 2021 sebagian besar AKI disebabkan

oleh Covid-19 dengan jumlah kematian sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 terdapat 25.256 kasus AKB. Angka ini menunjukkan penurunan sebanyak 396 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat 25.236 jumlah AKB. Pada AKB penyebab terbesar kematian selain Covid-19 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi. ⁴

Menurut data dari Kemenkes RI tahun 2021, AKI di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 193 orang, kasus ini meningkat dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 125 orang. Adapun rincian kematian ibu disebabkan oleh pendarahan 46 orang, hipertensi dalam kehamilan 29 orang, infeksi 8 orang, gangguan metabolik 3 orang, jantung 9 orang, Covid-19 47 orang dan penyebab lainnya sebanyak 51 orang. Sedangkan AKB di Sumatera Barat sebanyak 851 orang. Hal ini mengalami pelonjakan jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 779 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2021 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 181 orang, asfiksia 170 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 180 orang.⁴

Menurut data dari Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2021 ditemukan sebanyak 30 kasus kematian ibu, jumlah ini naik jika dibandingkan tahun 2020 sebanyak 21 orang. Adapun rincian kematian ibu terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 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 pada tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun

sebelumnya, dari 64 kasus menjadi 38 kasus dengan perhitungan 2,8 per 1.000 kelahiran hidup.⁵

Menurut Saddiyah Rangkuti faktor penyebab kematian ibu dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu antara lain disebabkan oleh perdarahan, preeklamsia, dan infeksi. Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu, yaitu 28% yang disebabkan oleh anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK). Sedangkan penyebab tidak langsung berupa status perempuan dalam keluarga, keberadaan anak, sosial budaya, pendidikan, sosial ekonomi, dan geografis daerah.⁶

Penyebab kematian bayi, ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau kematian neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa bayi sejak dilahirkan, yang dapat diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi. Sedangkan kematian bayi eksogen atau kematian post-neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan luar.⁶

Salah satu upaya mengurangi angka kematian ibu dan bayi, pemerintah merancang program yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif atau lebih dikenal dengan *Continuity Of Care* (COC). Kunjungan asuhan yang lengkap dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi bagi ibu dan bayi. Menurut penelitian Shinta Whurdiana, tahun 2021 yaitu sebagai tenaga kesehatan bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara COC dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dan tenaga kesehatan, yaitu memantau kondisi ibu hamil

mulai dari awal kehamilan sampai proses persalinan ke tenaga kesehatan, pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi, komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan keluarga berencana dan telah terbukti mampu dijadikan sebagai model asuhan kebidanan terbaik bagi ibu dan bayi. COC dapat mengurangi permasalahan selama kehamilan serta peningkatan kesehatan ibu dan bayi.^{7,8}

Berdasarkan hal tersebut mengingat COC penting dilakukan sebagai upaya untuk menekan AKI dan AKB, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan khusus:

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman mengacu pada KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan tindakan/kegiatan dalam lingkup tanggung jawab bidan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain:

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.
- d. Melakukan implementasi/ pelaksanaan asuhan kebidanan Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.
- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.

D. Manfaat Penelitian

Setelah melakukan penelitian, diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan diperkuliah dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.

b. Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.

c. Bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Refiwanti, S.ST Kabupaten Pasaman.

d. Bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga kemungkinan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan pelayanan.