

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny“C”  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI, STr.Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan  
pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh :

**VANNY ARFIANTI**  
**NIM. 204110357**

**PRODI D III KEBIDANAN PADANG JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny"C"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI, STr,Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023

Oleh:

**VANNY ARFIANTI**  
NIM. 204110357

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

Menyetujui

Pembimbing Utama



**Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb**  
NIP. 19810602 200312 2002

Pembimbing Pendamping



**Hj. Erwani, SKM, M.Kes**  
NIP. 19620914 198603 2 003

Padang, 16 Juni 2023

Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang



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

**HALAMAN PENGESAHAN**  
Usulan Laporan Tugas Akhir

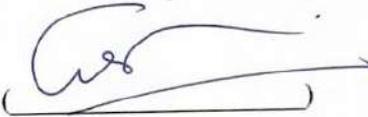
**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny "C"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI, S.Tr, Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Oleh:  
**VANNY ARFIANTI**  
**NIM. 204110357**

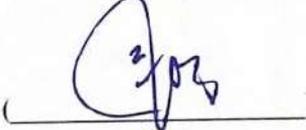
Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir  
Prodi D III kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Padang

Pada tanggal, 16 Juni 2023  
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
**Lisa Rahmawati, M. Keb**  
**NIP. 19850316 201212 2 002**



Anggota,  
**Mahdalena Prihatin Ningsih, M.Kes**  
**NIP. 19730508 199302 2 003**



Anggota,  
**Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb**  
**NIP. 19810602 200312 2 002**



Anggota,  
**Hj. Erwani, SKM, M.Kes**  
**NIP. 19620914 198603 2 003**



Padang, 16 Juni 2023  
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang



**Dr. Eravianti, S.SiT, M.Keb**  
**NIP. 19671016 198912 2 001**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Vanny Arfianti  
NIM : 204110357  
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“C” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI, STr.Keb KABUPATEN PESISIR SELATAN 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, 16 Juni 2023

Peneliti



Vanny Arfianti

NIM. 204110357

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Vanny Arfianti  
Tempat, Tanggal Lahir : Piladang, 15 Januari 2002  
Agama : Islam  
Alamat : Jorong Piladang, Kenagarian Koto Tanah  
Batu Ampa, Kecamatan Akabiluru,  
Kabupaten Lima Puluh Kota  
No.Hp : 085766503053  
Email : vannyarfianti@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Muhammad Arfi  
Ibu : Yaslizarti

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Tunas Harapan  
2. SD : SDN 02 Koto Tangah Batu Ampa  
3. SMP : MTsN Piladang  
4. SMA : Man 2 Payakumbuh

## **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 “C” di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, S.Tr, Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu.

laporan tugas akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan di Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Ibu Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Hj.Erwani, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping peneliti 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 Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Poltekkes Kesehatan Kemenkes Padang
4. Ibu Lisa Rahmawati, M.Keb dan Ibu Mahdalena Prihatin Ningsih, M.Kes, penguji Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.
6. Pemimpin praktik mandiri bidan Delvi Suryani, STr, Keb, yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny.”C” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

8. Orang tua 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 kepada peneliti selama proses pendidikan dan penelitian.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa 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 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 laporan tugas akhir ini.

Padang, 16 Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan	
1. Pengertian Kehamilan .....	7
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. ....	7
3. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.....	12
4. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	14
5. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III. ....	17
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	21
7. Asuhan Antenatal.....	22
8. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	25
B. Peralinan	
1. Pengertian Persalinan.....	28
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	29
3. Penyebab Mulainya Persalinan. ....	30
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan. ....	32
5. Mekanisme Persalinan. ....	35
6. Partograf.....	39
7. Tahapan Persalinan .....	44
8. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan .....	47
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin .....	48
10. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan. ....	51
C. Bayi Baru Lahir (BBL)	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	56
2. Perubahan Fisiologis Bayi Setelah Lahir. ....	56
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama. ....	59
4. Kunjungan Neonatus.....	62
5. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. ....	63

D. Nifas	
1. Pengertian .....	65
2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	65
3. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas.....	75
4. Kebutuhan Dasar Masa Nifas .....	77
5. Tahapan Masa Nifas. ....	82
6. Kunjungan Nifas .....	83
7. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	85
8. Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas .....	86
F. Kerangka Pikir.....	89
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Laporan Kasus .....	90
B. Lokasi dan Waktu. ....	90
C. Subjek Lapotan Kasus.....	90
D. Instrumen Laporan Kasus. ....	90
E. Tekhnik Pengumpulan Data.....	91
F. Alat dan Bahan.....	92
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	94
B. Tinjauan Kasus.....	96
C. Pembahasan.....	147
<b>BAB IV PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	169
B. Saran .....	170
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Tabel Perubahan tinggi fundus uteri .....	11
2.2 Perbedaan His Persalinan Dan His Palsu .....	34
2.3 Perhitungan Nilai APGAR.....	60
2.4 Tinggi Fundus Uteri Pada Masa Nifas .....	66
4.1 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil KI.....	104
4.2 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil KII .....	107
4.3 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin.....	110
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	124
4.5 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas .....	137

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Bidang Hodge .....	32
2.2 Kepala fleksi .....	36
2.3 Putaran paksi dalam .....	37
2.4 Ekstensi Kepala Janin .....	37
2.5 Putaran paksi luar .....	39
2.6 Kerangka Pikir .....	89

## DAFTAR LAMPIRAN

### Nomor

1. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
2. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
3. *Ganchart*
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**

Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan pemberian asuhan secara berkelanjutan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Dimana asuhan ini dilakukan dengan suatu pendekatan manajemen Varney dan pendokumentasian SOAP.<sup>1</sup>

Sebagian besar ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Banyak dari Ibu hamil yang memeriksakan dirinya hanya satu kali selama proses kehamilan, namun ada juga sebagian kecil dari ibu hamil yang memeriksakan diri minimal 6 kali selama proses kehamilan. Menurut UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) tahun 2020, kurangnya asuhan yang dilakukan ibu hamil ampai masa nifas, setiap hari, sekitar 6.500 bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan. Diperkirakan 2,4 juta bayi baru lahir meninggal dunia pada tahun 2020 dan secara global, diperkirakan 810 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi yang dapat dicegah terkait kehamilan atau persalinan. Jika hal ini terus berlanjut, 48 juta anak di bawah usia 5 tahun diperkirakan meninggal antara tahun 2020 dan 2030, setengahnya adalah bayi baru lahir.<sup>2</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, angka kematian Ibu meningkat setiap tahunnya. Terdapat 7.389 kematian di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian.

Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu tahun 2021 terkait perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Adapun kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) diperkirakan sebanyak 5.102 kematian.<sup>3</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI Tahun 2021 di Provinsi Sumatera Barat yaitu 193 orang dengan jumlah lahir hidup 104.121 orang. Angka Kematian Ibu (AKI) ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 125 orang dengan jumlah lahir hidup 108.653 orang. Adapun Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 mengalami penurunan 38 kasus yang bayi perempuan.<sup>3</sup>

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesisir Selatan pada Tahun 2022 terdapat sebanyak 12 kasus kematian ibu sewaktu melahirkan, jumlah kematian ini meningkat jika dibanding pada tahun 2021 yaitu tidak ada kematian ibu sewaktu melahirkan. Adapun pada tahun 2022 terdapat kasus kematian bayi saat lahir yaitu sebanyak 47 orang, jumlah kematian ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 49 orang. Upaya yang dapat dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB ini yaitu meningkatkan kualitas pelayanan serta melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pemantauan berdasarkan *Antenatal Care* (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil, sampai ibu bersalin, dan nifas.<sup>4</sup>

Dalam melaksanakan asuhan secara berkesinambungan pada ibu hamil yaitu melakukan penilaian terhadap pelayanan ibu hamil paling sedikit sebanyak enam kali selama masa kehamilan, yaitu satu kali pada trimester

pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Adapun dalam melakukan pelayanan pada ibu hamil dengan memenuhi standar pelayanan, yaitu berdasarkan Permenkes nomor 21 Tahun 2021, yang terdiri dari pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas (lila), pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.<sup>5</sup>

Adapun upaya yang dapat dilakukan dalam memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu bersalin yaitu dengan mendorong agar setiap ibu yang akan bersalin melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti bidan, dokter spesialis kandungan, dan lainnya. Sedangkan asuhan pada bayi yaitu dengan melakukan pelayanan kesehatan minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari sampai 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan, dan 1 kali pada umur 9 -11 bulan. Pelayanan pada bayi ini meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB 1-3, Polio 1 – 4, Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi.<sup>4</sup>

Kemudian pelayanan kesehatan pada ibu nifas dilakukan paling sedikit empat kali yaitu satu kali pada periode 6 jam sampai 2 hari pascapersalinan, satu kali pada periode 3-7 pascapersalinan, satu kali pada periode 8-28 hari pascapersalinan, dan satu kali pada periode 29-42 hari pascapersalinan.<sup>5</sup>

Asuhan kebidanan berkesinambungan jika tidak dilakukan dengan baik akan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas serta bisa menyebabkan terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu dan bayi karena terlambat dalam mendeteksi risiko, sehingga bisa menyebabkan kematian pada maternal dan neonatal, oleh karena itu diperlukan peran bidan untuk dapat menjalankan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan baik dan profesional.<sup>6</sup>

Berdasarkan uraian di atas penulis 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 terhadap Ny.C di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah : Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.C di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.C mulai dari usia kehamilan 31-32 minggu sampai dengan Nifas dan Bayi

Baru Lahir (Neonatus) di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 dengan mengacu pada KEPEMENKES NO.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.C di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- b. Melakukan perumusan masalah diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny.C mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.C mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.C mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny.C mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. C dengan metode SOAP mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan 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 neonatus

##### 2. Manfaat aplikatif

a. Institusi: “Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani, STr, Keb, di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

##### b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus

##### c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun, neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.