

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY“D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Hj.YENI
MARLINDA,S.ST, M.KM KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh:

RIVA AULYA RAHMI
NIM. 204110348

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTRIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "D" DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN Hj.YENI MARLINDA, S.ST, M.KM
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

Riva Aulya Rahmi
NIM.204110348

Telah disetujui oleh pembimbing pada :

Padang, 14 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

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

Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP.1967106 19891 2 2001

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP.1967106 19891 2 2001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "D" DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN Hj.YENI MARLINDA, S.ST, M.KM
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Oleh :

Riva Aulya Rahmi
NIM. 204110348

Telah dipertahankan di depan
Dewan Penguji Pada Tanggal :
20 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

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

(_____)

Anggota,

Lita Angelina S, S.SiT, M. Keb
NIP. 1985071 720030 1 2003

(_____)

Anggota,

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

(_____)

Anggota,

Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP.1967106 19891 2 2001

(_____)

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM
NIP.1967106 19891 2 2001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Riva Aulya Rahmi
NIM : 204110348
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 “D” DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN Hj. YENI MARLINDA, S.ST, M.KM
KABUPATEN 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, Mei 2023

Riva Aulya Rahmi
NIM. 204110348

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Riva Aulya Rahmi
Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 25 Juli 2001
Agama : Islam
Alamat : Lubuk Minturun, Kec.Koto Tengah, Padang
No.Hp : 083181862228
Email : rivaaulya52@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Erizal (ALM)
Ibu : Eva Wardani

B. Riwayat Pendidikan

TK : TK Islam Khairaummah
SD : SDN 22 Lb. Minturun
SMP : SMP N 16 Padang
SMA : SMA N 5 Padang

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang Berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan di Praktik Mandiri Bidan Hj.Yeni Marlinda, S.ST, M.KM di Kabupaten Solok Tahun 2023” dengan baik dan tepat waktu.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti mengucapkan terima-kasih kepada Ibu Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb pembimbing utama dan ibu Dr.Eravianti, S.SiT, M.KM pembimbing pendamping sekaligus ketua Prodi DIII Kebidanan Padang 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, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang .
2. Ibu Dr.Yuliva, S.SiT, M.Kes Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr.Eravianti, MKM Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Orang tua saya tercinta serta keluarga yang selalu memberikan semangat dan doa,memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tidak terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Bapak dan ibu dosen beserta Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
6. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan maupun berupa motivasi maupun kopetensi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, serta semua pihak ikut andil yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

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, Mei 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL	
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Perumusan Masalah.....	3
C.Tujuan Penelitian.....	4
1.Tujuan Umum	4
2.Tujuan Khusus	4
D.Manfaat Penelitian.....	5
1.Manfaat Teoritis	5
2.Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A.Kehamilan	7
1.Pengertian Kehamilan	7
2.Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III	7
3.Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III	11
4.Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Ttimester III	13
5.Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimestar III	15
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	22
7.Asuhan Antenatal	23
B.Persalinan	28
1.Pengertian Persalinan	28
2.Tanda- Tanda Persalinan.....	28
3.Penyebab Mulainya Persalinan	29
4.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	30
5.Mekanisme Persalinan	37
6.Partograf.....	40
7.Tahap Persalinan	43
8.Perubahan Fisiologis Ibu Bersalin	46
9.Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	48
C.Bayi Baru Lahir	50
1.Pengertian Bayi Baru Lahir.....	50
2.Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir	50
3.Asuhan Bayi Baru Lahir segera 2 Jam.....	53
4.Kunjungan Neonatus.....	58

5.Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir	59
6.Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir.....	60
D.Nifas	62
1.Pengertian Nifas	62
1.Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	64
2.Kebutuhan Fisiologis Masa Nifas	71
3.Kunjungan Nifas	78
4.Tujuan Asuhan Masa Nifas	80
5.Pendokumentasian SOAP	80
E.Kerangka Pikir	83
BAB III METODE PENELITIAN	84
A.Jenis penelitian	84
B.Waktu dan Tempat Penelitian	84
C.Subjek Studi Kasus.....	85
D.Instrumen Studi Kasus	85
E.Teknik Pengumpulan Data	85
F.Alat dan bahan	86
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	88
A.Gambaran Umum Lokasi Penelitian.	88
B.Tinjauan Kasus	89
C. Pembahasan	141
1.Kehamilan	142
2.Persalinan	147
3.Bayi Baru Lahir.....	154
4.Nifas	158
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	162
A.Kesimpulan	162
B.Saran	163
DAFTAR PUSTAKA	165

DAFTAR TABEL

No

1 Makanan seimbang ibu hamil.....	18
2 Tanda APGAR Bayi Baru Lahir	54
3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Involusi	65

DAFTAR GAMBAR

No

1	Mekanisme Persalinan	40
2	Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan	83

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 Gantt Chart
- Lampiran 3 Partograf
- Lampiran 4 Cap kaki bayi dan sidik jari ibu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat balasan PMB
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Kartu Tanda Penduduk
- Lampiran 10 Kartu Keluarga
- Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang normal dan alamiah, namun jika tidak dikelola dengan baik maka akan menjadi suatu masalah yang sangat berdampak terhadap ibu dan janin. Hal ini perlu diyakini oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga bisa memberikan asuhan kebidanan terhadap ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif, sehingga mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).¹

Menurut data *World Health Organization (WHO)*, AKI pada tahun 2019 sebanyak 303.000 kasus, dan pada tahun 2020 AKI mengalami peningkatan sebanyak 810 kasus. Berdasarkan data program kesehatan di Kementerian Kesehatan AKI di Indonesia masih menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebanyak 4.627 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 7.389 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 AKI berjumlah 125 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu berjumlah 193 kasus. Sedangkan di Kota Padang pada tahun 2020 kasus AKI berjumlah 21 kasus per 100.000 kelahiran hidup.^{2,3}

Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah

usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2. Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah.³

Berdasarkan data *World Bank* AKB di dunia pada tahun 2019 berjumlah 28 kasus per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 54 kasus per 1000 kelahiran hidup. Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 AKB tercatat sebanyak 11,7 kasus per 1.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 12,2 kasus per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Padang ditemukan kasus AKB sebanyak 78 kasus per 1.000 kelahiran hidup.^{2,3}

Penyebab kematian bayi pada tahun 2020 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 35,2%, asfiksia 27,4%. Penyebab lain dari kematian bayi yaitu kelainan kongenital 11,4%, infeksi 3,4%, dan tetanus neonatorium 0,3%. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada bayi baru lahir, yaitu dengan cakupan kunjungan neonatal. Cakupan kunjungan neonatal dihitung berdasarkan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali, dengan distribusi waktu 1 kali pada periode 6-48 jam, 1 kali pada hari ke-3 sampai

dengan hari ke-7, dan 1 kali pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat pada tahun 2021, Kunjungan Neonatal lengkap di Sumatera Barat, yaitu 81,3% yang masih terhitung rendah dibandingkan dengan target Rentsra 2021 yaitu 88%.³

Untuk menurunkan kasus AKI dan AKB maka bidan harus berupaya untuk bisa melaksanakan program asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity Of Care (COC)*. *COC* merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan nifas, asuhan pada bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang diberikan secara tepat, komprehensif terpadu serta berkualitas. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul”. Hasil dari penelitiannya tersebut yaitu, setelah dilakukan *Continuity Of Care* pada Ny. “A” mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan pada bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta Ny. “A” dan bayinya dalam keadaan normal.⁴

Berdasarkan hal tersebut mengingat *COC* sangat penting dilakukan oleh bidan maka peneliti tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.”D” di Praktik Mandiri Bidan Hj.Yeni Marlinda, S.ST, M.KM Kabupaten Solok Tahun 2023.”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti membuat rumusan masalah yaitu : “Bagaimana Asuhan Berkesinambungan terhadap Ny. “D”

pada kehamilan trimester III, nifas, dan pada bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Pada Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, dan juga konseling KB di Praktek Mandiri Bidan dengan berpedoman pada KEPMENKES No. 938/ MENKES/ SK/ VIII/ 2007 tentang standar asuhan kebidanan.⁵

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny. “D” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. “D” mulai dari hamil trimester III, bersalin nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. “D” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/ penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “D” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.

- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny. "D" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. "D" mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir Praktek Mandiri Bidan pada tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan serta dapat mengetahui masalah-masalah dan komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, prsalinan, 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 bagi institusi kesehatan.

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. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun 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 mendapatkan penanganan.

c. Pelaksanaan IMD.

Pelaksanaan IMD dilakukan selama ± 1 jam, dimana IMD dikatakan berhasil jika dilakukan selama satu jam. IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, dipotong tali pusatnya dan dikeringkan kemudian bayi diletakkan di atas perut ibu sampai bayi tersebut dapat menemukan puting susu dan menyusui dengan sendirinya tanpa adanya bantuan dari orang lain selama satu jam. Setelah 1 jam bayi diinjeksikan vitamin K dipaha kiri bayi dan salep mata. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi yaitu 1 jam pertama setelah bayi lahir, dan pemberian injeksi HbO setelah bayi dimandikan, diberikan pada bayi yang berguna untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B dan kerusakan hati. Dalam asuhan pada bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan prakteknya .

a. Kunjungan I

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 14 April 2023 pukul 08.15 WIB saat bayi berusia 7 jam. Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir.^{25,26}

Pengkajian data secara subjektif telah dikumpulkan secara keseluruhan, ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dan bayinya sudah BAB dan BAK. Selanjutnya peneliti melakukan pengkajian data secara objektif dengan pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi dan