ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WELILIZARTI, S. Tr. Keb KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023

Laporan Tugas Akhir
Untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan
Pada Prodi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Disusun Oleh :

Vela Angrisah Vitri

204110397

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 WELILIZARTI, S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023

Oleh:
VELA ANGRISAH VITRI
NIM. 204110397

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

Padang, 16 Juni 2023

Pembiming Utama	Pembimbing Pendamping
LISA RAHMAWATI, S.SiT, M.Keb	**ERWANI, SKM, M.Kes**
NIP. 19850316 201212 2 002	**NIP. 19620914 198603 2003**

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. ERAVIANTI, S.SiT, MKM
NIP: 19671016 198912 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WELILIZARTI, S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023

Oleh:
VELA ANGRISAH VITRI
NIM. 204110397

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

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji,
Dr. ERAVIANTI, S.SiT, MKM
NIP: 19671016 198912 2 001 (_____)
Penguji I,
Ns. FARIDAH, BD, S.Kep, M.Kes
NIP: 19631223 198803 2 003 (_____)
Pembimbing 1,
LISA RAHMAWATI, S.SiT, M.Keb
NIP. 19850316 201212 2 002 (_____)
Pembimbing II,
ERWANI, SKM, M.Kes
NIP. 19620914 198603 2 003 (_____)

Padang, 23 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	: Vela Angrisah Vitri
NIM	: 204110397
Program Studi	: Diploma III Kebidanan Padang
TA	: 2022/2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan TugasAkhir saya yang berjudul :

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WELILIZARTI, S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 16 Juni 2023

Peneliti

Vela Angrisah Vitri
NIM. 204110397

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Vela Angrisah Vitri
Tempat, Tanggal Lahir : Painan, 28 September 2001
Agama : Islam
Alamat : Muara Air Haji, Nagari Pasar Lama, Kec. Linggo Sari Baganti, Kab. Pesisir Selatan, Prov. Sumatera Barat
Nama Orang Tua
Nama Ayah : Kisman
Nama Ibu : Epi Suanti

B. Riwayat Pendidikan

1	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK	TK Bundo Kanduang	2007
2.	SD	SD N 32 Muara Air Haji	2014
3.	SMP	SMPN 1 Linggo Sari Baganti	2017
4.	SMA	SMAN 1 Linggo Sari Baganti	2020
5.	D.III Kebidanan Padang	Poltekkes Kemenkes Padang	2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena karena berkat rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga peneliti diberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. "N" di Praktik Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023** dengan baik.

Laporan tugas akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Ibu Lisa Rahmawati,S.SiT, M.Keb. dan Ibu Erwani, SKM, M.Kes, yang telah membimbing peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M. Kep, Sp. Jiwa, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Bapak dan ibu dosen beserta Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
5. Ibu Welilizarti, S. Tr. Keb, selaku pemimpin di PMB yang telah membantu

dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Ny N beserta keluarga yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk memberikan asuhan berkesinambungan kepada Ny N.
7. Ayah dan Ibu beserta keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta cinta dan kasih sayang yang tiada batasnya dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program studi D 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 peneliti sebutkan satu persatu, yang ikut serta dalam terwujudnya laporan tugas akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini.

Padang, 16 Juni 2023

Vela Angrisah Vitri

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
SURAT PERNYATAAN iv
RIWAYAT HIDUP v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 5
C. Tujuan Laporan kasus 5
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Kehamilan
1. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III 8
a. Tanda- Tanda Kehamilan Trimester III 8
b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III 8
c. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III 14
d. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan pada Trimester III 15
e. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III 18
f. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III 20
g. Asuhan Antenatal 24
2. Manajemen Asuhan Kehamilan 31

B. Persalinan
1. Konsep Dassar Persalinan 34
a. Pengertian 34
b. Tanda-Tanda Persalinan 35
c. Penyebab Mulainya Persalinan..... 38
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan 40
e. Mekanisme Persalinan..... 42
f. Partograf 44
g. Tahapan Persalinan..... 46
h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan..... 50
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin 52
2. Manajemen Asuhan Persalinan 54
C. Bayi Baru Lahir
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....58
a. Pengertian.....58
b. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir.....59
c. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama.....62
d. Kunjungan Ulang.....67
2. Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir.....68
D. Nifas
1. Konsep Dasar Masa Nifas.....70
a. Pengertian.....70
b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....70
c. Kebutuhan pada Masa Nifas.....76
d. Tahapan Masa Nifas.....80
e. Kunjungan.....80
f. Tujuan Asuhan pada Ibu Nifas.....82
2. Manajemen Asuhan Masa Nifas ..... .83
E. Kerangka pikir.....87
BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Laporan Tugas Akhir.....88

B. Lokasi dan Waktu 88
C. Subyek Laporan Kasus.....88
D. Instrumen Laporan Kasus.....89
E. Teknik Pengumpulan Data.....89
F. Alat dan Bahan.....90
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN
A. Gambaran Umum Lokasi..... 92
B. Tinjauan Kasus.....93
C. Pembahasan 145
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan..... 163
B. Saran 164
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No **Halaman**

Tabel 1 Menu Makanan Ibu Hamil 22
Tabel 2 Pemberian Imunisasi TT 24
Tabel 3 Tinggi Fundus Uteri 26
Tabel 4 Lamanya Persalinan 48
Tabel 5 Tanda APGAR Bayi Baru Lahir 63
Tabel 6 Perubahan- Perubahan Uterus Selama Masa Postpartum 71
Tabel 7 Perubahan Lokia Selama Masa Nifas 71
Tabel 8 Kebutuhan Makasna Ibu Menyusui 77
Tabel 9 Riwayat Persalinan Ibu Sebelumnya 94
Tabel 10 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Usia Kehamilan 32-33 Minggu 103
Tabel 11 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Usia Kehamilan 38-39 Minggu 106
Tabel 12 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin 109
Tabel 13 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 122
Tabel 14 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 136

DAFTAR GAMBAR

No **Halaman**

Gambar 1 Pembesaran Uterus..... 9
Gambar 2 Tulang Panggul 41
Gambar 3 Mekanisme Persalinan 44
Gambar 4 Kerangka Pikir 87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi
Lampiran 2 Ganchart
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Peneliti
Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5 Informed Consent
Lampiran 6 Patograf
Lampiran 7 KTP Responden
Lampiran 8 Kartu Keluarga Responden
Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah pembuahan (*fertilisasi*) ovum oleh sperma biasanya terjadi dibagian tengah tuba uterina. Sebuah ovum dibuahi oleh lebih dari satu sperma. Bila satu sperma mencapai membrane ovum, sperma tersebut berfusi yang menghasilkan sinyal untuk memulai perkembangan diawali terbentuknya embrio.[1]

Pelayanan antenatal (*Antenatal Care*/ ANC) pada kehamilan normal terkait pada masa pandemic COVID-19 minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2 kali di periksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjngan ke 5 di trimester 3. Pada masa kehamilan dibutuhkan pelayanan antenatal yang berkesinambungan agar kehamilan dapat berjalan dengan normal. [9]

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu. Asuhan diberikan dengan pemantauan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. *Continuity of care* adalah salah satu upaya untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif .[13]

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang tidak dilakukan dengan baik

dapat meningkatkan faktor risiko pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Bidan diharapkan dapat melakukan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan, dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sampai pada keluarga berencana untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Bidan diharapkan dapat bekerja sama secara multidisiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya.[2,3]

Model asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan, dikaitkan dengan tingkat kelahiran prematur, abortus dan kematian neonatal yang lebih rendah. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan bidan kepada ibu, memberikan dampak yang lebih rendah terhadap komplikasi yang timbul dibandingkan dengan model perawatan lainnya yang diberikan.[4]

Berdasarkan *Bill and Maelinda Gates Foundation*, pada tahun 2020 rasio kematian ibu secara global adalah 152 per 100.000 kelahiran hidup, naik dari 151 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Lintasan ini memproyeksikan 133 kematian per 100. 000 kelahiran hidup pada tahun 203, hampir dua kali lipat dari target *Suistainable Development Goals* (SDGs).[5]

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama AKI. Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tapi bukan karena kecelakaan atau insidential. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut setiap

100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian.[4] Sedangan AKB yang tercatat yaitu 6500 bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 2,4 juta bayi baru lahir meninggal.[7]

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 34,5% dan *asfiksia* sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, *tetanus neonatorum*, dan lain-lain. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada masa *post neonatal*. Pada tahun 2021, *pneumonia* dan diare masih menjadi penyebab kematian terbanyak pada masa *post neonatal*, yaitu sebesar 14,4% kematian karena *pneumonia* dan 14% kematian karena diare. Selain itu, kelainan kongenital menyebabkan kematian sebesar 10,6%. Penyebab kematian lain di antaranya adalah COVID-19, kondisi *perinatal*, penyakit saraf, *meningitis*, demam berdarah dan lain-lain.[7]

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatra Barat 2021 AKI yaitu 193 orang dengan jumlah kelahiran hidup 104.121 orang. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 125 orang dengan jumlah lahir hidup 108.653 orang. Sedangkan untuk AKB di Sumatera Barat yaitu 851 orang.[8]

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang pada tahun 2021, ditemukan sebanyak 30 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2020 (21 orang). Adapun rincian kematian ibu ini 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 yang merupakan penyakit penyerta (25 kasus).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi dan perawatan khusus. Kemudian jika terjadi komplikasi, maka ibu diberikan kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana.[5]

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang pada tahun 2021, terdapat 38 kasus yang hanya pada bayi perempuan. Kematian *Neonatal* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dari 64 kasus menjadi 38 kasus dengan perhitungan 2,8 per 1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian *Neonatal* ini tersebar di seluruh wilayah kerja puskesmas, kasus tertinggi terjadi di puskesmas Andalas (4 kasus). Sedangkan jumlah kematian anak balita (12-59 bulan) sama dengan tahun sebelumnya sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian tertinggi yaitu BBLR dengan 20 kasus akibat komplikasi. Penyebab terbanyak kedua yaitu *asfiksia* dengan 20 kasus. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Tahun 2021 terdapat 104 kasus kematian balita dengan perhitungan angka 7,5 per 1.000 kelahiran hidup, dimana kematian balita laki-laki (52 kasus) sama banyak dengan balita perempuan (52 kasus). Jumlah sasaran perkiraan neonatal komplikasi adalah 15% dari jumlah kelahiran bayi hidup. Sasaran Kota Padang sebanayak 2.067 jiwa.

Cakupan kasus komplikasi neonatal yang mendapatkan penanganan pada tahun 2021 sebanyak 1.060 orang (51,3%).[6]

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny N di Praktik Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti membuat rumusan masalah yaitu : ”Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny N di Praktik Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “N” dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (neonatus) di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain:

   a. Melakukan Pengumpulan Data Subjektif dan Objektif pada Ny.“N” di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.

b. Melakukan Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan pada Ny.“N” di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.
c. Menyusun Perencanaan pada Ny.“N” di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.
d. Melakukan Implementasi/penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny.“N” Di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.
e. Melakukan Evaluasi Tindakan yang telah diberikan pada Ny.“N” di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.
f. Mampu membuat pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny.“N” di Praktek Mandiri Bidan Welilizarti, S. Tr. Keb Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk menegtahui masalah yang akan terjadi pada kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara dini melalui asuhan kebidanan berkesinambungan.

b. 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 neonatus.

b. Manfaat bagi profesi bidan

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

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sehinggga dapat mengetahui penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun bayi baru lahir sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.