

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny “R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI, S.Tr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

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



Disusun Oleh:
GHINA ISLAMIA
204110333

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "R" DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI, S.Tr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Oleh:

Ghina Islamia
204110333

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023
Menyetujui :

Pembimbing Utama



Dr. ERAVIANTI, S.SiT, M.KM
NIP. 19671061989122001

Pembimbing Pendamping



ERWANI, SKM, M.Kes
NIP. 196209141986032003

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang



Dr. ERAVIANTI, S.SiT, M.KM
NIP. 19671061989122001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "R" DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI, S.Tr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Disusun oleh :
Ghina Islamia
NIM. 204110333

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang
Pada Tanggal : Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb
NIP. 198103282002122003


()

Penguji 1
Iin Prima Fitriah, S.SiT., M.Keb
NIP. 198511012008122002


()

Anggota,
Dr. Eravianti, S.SiT., MKM
NIP. 19671061989122001


()

Anggota,
Erwani, SKM, M.Kes
NIP. 196209141986032003


()

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang


Dr. ERAVIANTI, S.SiT, M.KM
NIP. 19671061989122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Ghina Islamia
Nim : 204110333
Program Studi : D III Kebidanan
TA : 2022/2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “R” DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN ELLY FEBRIANI, S.Tr.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, Juni 2023
Peneliti

Ghina Islamia
NIM :204110333

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Ghina Islamia
Tempat, Tanggal Lahir : Padang, 23 April 2002
Agama : Islam
Alamat : Komplek Taruko 1 Blok T.3
No. HP : 083878456814
Email : ghinasilamia230402@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Drs. Mulyadi
Ibu : Erni

B. Riwayat Pendidikan

SD : SDN 47 Mawar Putih
SMP : MTsN Model Padang
SMA : MAN 2 Padang

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. “R” Di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Prodi D III Kebidanan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada ibu Dr. Eravianti, S.SiT, MKM, pembimbing utama sekaligus Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang Poltekkes Kemenkes Padang dan ibu Erwani, SKM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping 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 Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb dan Ibu Iin Prima Fitriah, S.SiT, M.Keb, Tim penguji laporan tugas akhir ini.
4. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Bapak ibu dosen beserta staf Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam Pendidikan.
6. Ibu Elly Febriani, S.Tr.Keb sebagai pembimbing lahan praktik yang telah memberi izin dan membimbing selama penelitian berlangsung.
7. Ny. “R” yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Seluruh 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 penulis 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, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	ii
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kehamilan	7
1. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III	7
a. Pengertian Kehamilan	7
b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Trimester III	7
a. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III :	13
c. Tanda Bahaya Trimester III	13
d. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester III	16
e. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III	18
f. Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III	24
g. Asuhan Kehamilan (Antenatal Care)	27
2. Manajemen Asuhan Kehamilan	32
B. Persalinan	35
1. Konsep Dasar Persalinan	35
a. Pengertian	35

b. Tanda-tanda Persalinan	36
c. Sebab-sebab Mulainya Persalinan	39
d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	41
e. Mekanisme Persalinan	45
f. Partograf	47
g. Tahapan Persalinan	53
h. Perubahan Fisiologis Ibu Bersalin	55
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	61
2. Manajemen Asuhan Kebidanan	64
C. Bayi Baru Lahir (BBL)	70
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	70
b. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama	74
c. Resusitasi Bayi baru lahir	78
d. Kunjungan Pada Bayi Baru Lahir	78
2. Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir	79
D. Nifas	81
1. Konsep Dasar Nifas	81
a. Pengertian	81
b. Tujuan Asuhan pada Ibu Nifas	81
c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	82
d. Perubahan Psikologis Masa Nifas	86
e. Kebutuhan Masa Nifas	89
f. Tahapan Masa Nifas	94
g. Kunjungan Nifas	94
2. Manajemen Asuhan Nifas	97
BAB III METODE PENELITIAN	101
A. Jenis Penelitian	101
B. Lokasi dan Waktu	101
C. Subjek Studi Kasus	101
D. Instrumen Studi Kasus	102
E. Teknik Pengumpulan Data	102
F. Alat dan Bahan	103

BAB IV	
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	104
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	104
B. Tinjauan Kasus.....	106
C. Pembahasan.....	146
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN.....	166
A. Kesimpulan.....	166
B. Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA	169
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
2.1 TFU Pada Ibu Hamil.....	9
2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT Ibu Hamil.....	24
2.3 Penilaian APGAR SCORE.....	76
2.4 Perubahan-perubahan Uterus Selama Masa Postpartum.....	83
2.5 Perubahan Lochea Selama Post Partum.....	83
4.1 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Ny. “R” Kunjungan I.....	114
4.2 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Ny. “R” Kunjungan II.....	117
4.3 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Ny. “R”.....	120
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 16 Jam.....	133
4.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 Hari.....	136
4.6 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 17 Jam Postpartum.....	138
4.7 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 Hari Postpartum.....	143

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
2.1 Pembesaran Uterus.....	9
2.2 kerangka pikir asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.....	100

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

- 1 Lembar Konsultasi
- 2 GANCHART
- 3 Surat Izin Penelitian
- 4 Surat Permohonan Menjadi Responden
- 5 Surat Pernyataan Persetujuan
- 6 PARTOGRAM
- 7 Sidik Telapak Kaki Bayi dan Sidik Jempol Tangan Ibu
- 8 Surat Keterangan Kelahiran
- 9 KTP Suami Istri
- 10 Kartu Keluarga
- 11 Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan di bidang obstetrik yang belum baik. AKI dan AKB merupakan tolak ukur yang sensitif untuk melihat keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya ibu dan anak. Dalam hal ini bidan merupakan penolong yang sangat dibutuhkan sampai saat ini seiring dengan berjalannya upaya penurunan AKI dan AKB.¹

Pada saat hamil banyak sekali perubahan yang dialami oleh seorang wanita baik secara fisiologis maupun psikologis, perubahan yang terjadi seiring dengan pertumbuhan janin hingga menuju proses persalinan akan mengakibatkan berbagai faktor resiko yang dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang tidak teratasi akan meningkatkan AKI dan AKB.²

Penyebab kematian ibu diantaranya gangguan hipertensi, perdarahan obstetrik, komplikasi non obstetrik, komplikasi obstetrik lainnya, infeksi pada kehamilan dan penyebab lainnya. Untuk penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskuler, BBLR dan premature, kelahiran kongenital, akibat tetanus neonatorum, infeksi dan akibat lainnya.³

Menurut *World Health Organization (WHO)* kasus kematian ibu di dunia pada tahun 2017 angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah persalinan. Tingginya AKI di beberapa wilayah dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang

berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara negara maju dan berkembang. AKI di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup.⁴

Menurut *Bill and Melinda Gates Foundation*, pada tahun 2020 rasio kematian ibu secara global adalah 158 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 157 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Lintasan ini memproyeksikan 140 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, yang merupakan dua kali lipat sasaran *Sustainable Development Goals (SDGs)*.⁵

Jumlah kematian ibu dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian ibu. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi selama kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sedangkan jumlah angka kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 88 kasus dengan total 2.672 kasus, dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 2.760 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 34,5%, asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, Covid-19, tetanus neonatorum dan lain-lain.⁶

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI tahun 2021, kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 193 jiwa,

hal ini meningkat jika di bandingkan dengan kematian ibu pada tahun 2020 yaitu sebanyak 125 jiwa. Adapun rincian kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 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 kematian bayi di Sumatera Barat pada tahun 2021 disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah 181 orang, asfiksia 170 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 180 orang.⁶

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB harus dilakukan dengan berbagai pendekatan dan mengaplikasikan konsep yang bersifat komprehensif *Continuity Of Care* (COC). COC merupakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan pada ibu dan bayi yang dimulai saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Asuhan kebidanan secara komprehensif yang dilakukan bidan juga ditujukan untuk dapat mendeteksi komplikasi dan penyakit serta menentukan bahwa komplikasi dan penyakit dideteksi sejak awal dan dapat diatasi dengan tepat pada ibu dan bayinya.⁷

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan).⁸

Penurunan angka kematian ibu dan anak juga tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), program

dengan menggunakan stiker ini dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat atau obat kontrasepsi pasca persalinan.⁹

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti melakukan studi kasus yang akan dijadikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny”R” di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023” yang dilakukan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “R” Di Praktek Mandiri Bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.”R” mulai dari hamil trimester III, persalinan sampai dengan nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dan neonatus di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.Keb di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan dengan metode SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru

lahir di praktik mandiri bidan Elly Febriani, S.Tr.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 bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di praktik bidan mandiri tahun 2023.

b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapat penanganan.

(1) Menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu.

(2) Mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting susu (pada)puting susu terbenam).

(3) Merangsang kelenjar-kelenjar susu sehingga produksi ASI lancar.

(4) Mempersiapkan ibu dalam laktasi.

k) Senam Ibu Hamil (T11)

Bermanfaat membantu ibu dalam persalinan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan serta mencegah sembelit.

l) Pemberian Obat Malaria (T12)

Pemberian obat malaria diberikan khusus untuk ibu hamil didaerah endemik malaria atau kepada ibu dengan gejala khas malaria yaitu panas tinggi disertai menggigil.

m) Pemberian Kapsul Minyak Beryodium (T13)

Kekurangan yodium dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan dimana tanah dan air tidak mengandung unsur yodium. Akibat kekurangan yodium dapat mengakibatkan gondok dan kretin yang ditandai dengan:

(1) Gangguan fungsi mental.

(2) Gangguan fungsi pendengaran.

(3) Gangguan pertumbuhan.