

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZEDRA FINA,S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang



Disusun Oleh:

LILAN RABIYUL WANLI
NIM. 204110298

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZEDRA FINA, S. Tr. Keb KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023

Disusun Oleh:

LILAN RABİYUL WANLI
NIM. 204110298

Telah disetujui dan diperiksa serta dipertahankan dihadapan tim penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023

Pembimbing Utama



Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP. 1991031 520190 2 002

Pembimbing Pendamping



Mahdalena P. Ningsih, S.Si.T.M.Kes
NIP. 19730508 199302 2 003

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang



Dr. Erayanti, S.Si.T, M.KM
NIP. 19671016 198912 2 001

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D
DI PRAKTK MANDIRI BIDAN ZEDRA FINA, S. Tr. Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

LILAN RABİYUL WANLI

NIM. 204110298

Telah dipertahankan dalam seminar
Di depan Dewan Penguji Pada
tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Mardiani Bebasari, S.Si.T. M.Keb
NIP. 1975030 6200501 2 001

Anggota,

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

Anggota,

Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP. 1991031 520190 2 002

Anggota,

Mahdalena P. Ningsih, S.SiT.M.Kes
NIP. 19730508 199302 2 003


(_____)


(_____)


(_____)


(_____)

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang


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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Lilan Rabiyl Wanli
NIM : 204110298
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."D"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ZEDRA FINA, S.Tr.Keb
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, Juni 2023

Peneliti

Lilan Rabiyl Wanli
NIM.204110298

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Lilan Rabiyyul Wanli
Tempat, Tanggal Lahir : Ampang Pulai, 11 Juni 2002
Agama : Islam
Alamat : Ampang Pulai, Kecamatan Koto XI
Tarusan, Kab. Pesisir Selatan
No.Hp : 081267331699
Email : lilanrabiyyulwanli@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Aswandi
Ibu : Erlinda

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Dharmawanita
2. SD : SDN 28 Simpang
3. SMP : SMP N 1 Koto XI Tarusan
4. SMA : SMA N 1 Koto XI Tarusan

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas 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. D di Praktik Mandiri Bidan dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada Ibu Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Mahdalena P. Ningsih, S.SiT,M.Kes selaku 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 Dr. Eravianti, S.Si.T, M.KM Ketua Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Mardiani Bebasari, S.Si.T, M.Keb dan ibu Yussie Ater Merry, S.Si.T, M.Keb selaku 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 Zedra Fina, S.Tr.Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny.”D” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Orangtua dan keluargaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
10. 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. 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
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	7
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
a. Pengertian Kehamilan	7
b. Perubahan Fisiologis	7
c. Perubahan Psikologis Trimester III.....	11
d. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	11
e. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III	13
f. Kebutuhan Fisiologi pada Ibu Hamil Trimester III.....	15
g. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III	20
h. Asuhan Antenatal Care (ANC)	21
B. Persalinan	26
1. Konsep Dasar Persalinan	26
a. Pengertian.....	26
b. Tanda-tanda Persalinan	27
c. Penyebab Mulainya Persalinan	28
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi proses Persalinan	29
e. Mekanisme Persalinan	32
f. Patograf	33
g. Tahapan Persalinan	36
h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan	40
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	44
C. Bayi Baru Lahir (BBL)	45
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	45
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	45
b. Perubahan fisiologis bayi segera setelah lahir	47
c. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama.....	50
d. Adaptasi fisiologis neonatus	53

e. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	55
f. Tanda bayi cukup ASI	56
g. Kunjungan Neonatus	57
D. Nifas	58
1. Konsep Dasar Nifas	58
a. Pengertian Masa Nifas	58
b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	58
c. Kebutuhan pada Masa Nifas	64
d. Kebutuhan Psikologis Masa Nifas	69
e. Tahapan Masa Nifas	69
f. Kunjungan Nifas	70
E. Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan	71
F. Kerangka Pikir	76

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan Tugas Akhir	77
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	77
C. Subjek Studi Kasus	77
D. Instrumen Studi Kasus	77
E. Teknik Pengumpulan Data	78
F. Alat dan Bahan	79

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	80
B. Tinjauan Kasus	81
C. Pembahasan	134

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	155
B. Saran	156

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Tinggi fundus uteri pada masa nifas	59
Tabel 2. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I	89
Tabel 3. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II	92
Tabel 4. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	95
Tabel 5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 jam.....	110
Tabel 6. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 hari.....	114
Tabel 7. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 10 hari.....	117
Tabel 8. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 Jam Post Partum	120
Tabel 9. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 hari Post Partum	126
Tabel 10. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 10 hari Post Partum	130

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan	76
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 2. *Gantt Chart*

Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4. *Informed Consent*

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

Lampiran 6. Surat Jawaban Izin Penelitian

Lampiran 7. Kartu Keluarga

Lampiran 8. Kartu Tanda Penduduk

Lampiran 9. Cap Kaki Bayi

Lampiran 10. Partograf

Lampiran 11. Surat Keterangan Lahir

Lampiran 12. Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, kelahiran dan masa nifas merupakan suatu hal yang fisiologis dan saling berkesinambungan, akan tetapi bukan berarti kemungkinan terjadinya patalogi pada ibu dan bayi tidak akan terjadi. Pada saat hamil banyak sekali perubahan yang terjadi pada seorang wanita baik dari segi fisik maupun psikologisnya, proses tersebut dapat mengalami berbagai penyulit atau komplikasi. Komplikasi yang tidak teratasi dapat mengakibatkan kematian secara langsung terhadap ibu dan bayi. Sehingga dibutuhkan kualitas pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB).¹

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, sehingga dapat menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatnya AKI dan AKB. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil misalnya anemia, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan. Pada ibu bersalin, komplikasi yang bisa terjadi diantaranya kelainan posisi janin atau presentasi bukan kepala, distosia, inversio uteri, perdarahan intrapartum, prolaps tali pusat, serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses

persalinan, sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas adalah perdarahan postpartum, infeksi dan bendungan ASI (air susu ibu).²

Berdasarkan data dari UNICEF pada tahun 2020, AKI yaitu terdapat 810 kematian wanita setiap harinya akibat komplikasi yang dapat dicegah terkait kehamilan atau persalinan. Sedangkan AKB yaitu 6.500 bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 2,4 juta bayi baru lahir meninggal.³ Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 menunjukkan jumlah angka kematian Ibu di Indonesia sebanyak 7.389 kematian di setiap 100.000 kelahiran hidup, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVIDS 19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.⁴

Kasus Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2021 sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan angka kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%, disebabkan oleh komplikasi intrapartum, gangguan pernapasan, kardiovaskuler, BBLR dan prematur. Sementara itu Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 yaitu 193 kematian dengan jumlah lahir hidup 104.121 orang, sedangkan angka kematian bayi di Sumatera Barat yaitu 851 kematian.⁴

Data AKI di kota Padang Tahun 2021 ditemukan angka kematian Ibu sebanyak 30 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2020 (21 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). Angka Kematian Bayi tahun 2021 sebanyak 95 bayi, naik dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 78 bayi.⁵

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*). Tujuan dari asuhan kebidanan berkesinambungan ini yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, mendeteksi dini tanda bahaya atau komplikasi, mempersiapkan persalinan cukup bulan, masa nifas yang berjalan normal, pemberian ASI eksklusif, serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat bertumbuh kembang secara normal.⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Sukani Edi Munggur Srimartani, Piyungan Bantul, Yogyakarta bahwa setelah diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Semuanya berjalan dengan lancar ibu serta bayinya dalam keadaan normal. Ibu lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi ibu dan janin, serta mendapatkan pengetahuan yang lebih. Model asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.^{7,8}

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan dimulai

dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, serta melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen Varney dan pendokumentasian SOAP. Hal ini dilakukan untuk menerapkan ilmu kebidanan yang telah dipelajari selama melakukan pendidikan di Prodi DIII Kebidanan Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. D di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?"

C. Tujuan Penelitian

Dalam melakukan penelitian, terdapat tujuan umum dan tujuan khusus yaitu:

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan kajian pada data subjektif dan objektif pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.

b. Mampu melakukan perumusan diagnosa dan masalah kebidanan pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.

- c. Mampu melakukan penyusunan rencana pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi berkesinambungan pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb tahun 2023.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian secara SOAP dengan pola pikir Varney pada Ny. D mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Zedra Fina, S. Tr. Keb 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. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Serta dapat menerapkan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan sebagai bekal dalam dunia kerja

dilapangan.

b. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Ginjal	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada
TBC Paru	: Tidak Ada
DM	: Tidak Ada
Hipertensi	: Tidak Ada
Epilepsi	: Tidak Ada
16. Riwayat kehamilan	
Gemeli/kembar	: Tidak Ada
17. Psikologis	: Baik
18. Riwayat Sosial	
a. Perkawinan	
Status perkawinan	: Sah
Perkawinan ke	: 1
Tahun Nikah	: 06 Mei 2022
Setelah kawin berapa lama hamil	: 2 Bulan
19. Kehamilan	
Direncanakan	: Ya
Diterima	: Ya
20. Hubungan dengan keluarga	: Baik
21. Hubungan dengan tetangga dan masyarakat	: Baik
22. Jumlah anggota keluarga	: 2 orang
23. Keadaan Ekonomi :	
a. Penghasilan perbulan	: Rp 4.000.000,-
b. Penghasilan perkapita	: Rp 2.000.000,-
24. Keadaan Spiritual	: Ibu tetap dapat menjalankan syariat agama menurut kepercayaannya tanpa mengganggu kehamilan

C. Data Objektif (Pemeriksaan Fisik)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Status emosional : Stabil
- c. Kesadaran : *composmentis Cooperative*
- d. Tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Denyut Nadi : 82x/i
 - Pernafasan : 20x/i
- e. Suhu : 36,6° C
- f. BB sebelum hamil : 49 kg
- g. BB sekarang : 57 kg
- h. Lila : 27 cm
- i. Tinggi Badan : 150 cm

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala
 - Rambut : Hitam, bersih, tidak rontok, dan tidak ada ketombe
 - Mata : Konjungtiva merah muda sklera tidak ikterik
 - Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
 - Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, gusi tidak bengkak
 - Gigi : Bersih, tidak ada caries , tidak ada karang gigi
- b. Leher : Tidak ada pembengkakkan kelenjer limfe dan kelenjer tiroid
- c. Dada/payudara
 - Bentuk : Simetris kiri dan kanan
 - Puting susu : Menonjol kiri dan kanan
 - Areola : Hiperpigmentasi kiri dan kanan
 - Benjolan : Tidak Ada
 - Pengeluaran : Tidak Ada
 - Rasa nyeri : Tidak Ada
 - Kebersihan : Bersih