

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Z
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN RORA VINA, S.Tr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Studi
Pada Program Studi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh;
NOVI BILQIS BADRIYAH
NIM. 204110342

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Z
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN RORA VINA, S.Tr.Keb
KABUPATEN PESISIR SELATAN**

**Disusun Oleh:
NOVI BILQIS BADRIYAH
204110342**

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Padang

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Hj. Elda Yusefni, S.ST., M.Keb)
NIP. 196904091995022001

(Ns. Faridah, BD, S.Kep, M.Kes)
NIP.196312231988032003

Padang, Juni 2023
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

(Dr. Eravianti, S.SiT., M.KM)
NIP. 196710161989222001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Novi Bilqis Badriyah

NIM : 204110342

Program Studi : DIII Kebidanan

TA : 2022 - 2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “Z” DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN RORA VINA, 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

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Novi Bilqis Badriyah

Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 11 November 2002

Agama : Islam

Alamat : Koto Gadang, Kenagarian Sungai Tunu
Utara, Kecamatan Ranah Pesisir, Kabupaten
Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat

No HP : 082287063892

Nama Orang Tua

Ayah : Akrim Saputra

Ibu : Mardalema

A. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD	SD N 21 Koto Gadang	2014
2	SMP	MTsN Balai Selasa	2017
3	SMA	SMA N 1 Ranah Pesisir	2020

KATA PENGANTAR

Puji dan 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.”Z” di Praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan”.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir di jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, terutama peneliti ucapkan terimakasih kepada Ibuk Hj. Elda Yusefni, S.ST,. M.Keb selaku Pembimbing Utama dan Ibuk Ns. Faridah, BD, S.Kep, M.Kes Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada peneliti sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT,M.Kes, selaku Ketua Prodi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
4. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.

5. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang dalam setiap langkah kaki peneliti.
6. 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 ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ibu Bd. Rora Vina, S.Tr.Keb yang telah membimbing pada saat peneliti melakukan sampai sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
9. Ny. Z yang telah mengizinkan untuk menjadi responden dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan peneliti. 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 PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III	8
1. Pengertian Kehamilan Trimester III.....	8
2. Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III.....	8
3. Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III.....	13
4. Tanda-tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III	14
5. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III	15
6. Kebutuhan Psikologis pada Kehamilan Trimester III	19
7. Kebutuhan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III	21
8. Asuhan Antenatal	26
B. Konsep Dasar Persalinan.....	31
1. Pengertian.....	31
2. Tanda-tanda Persalinan	32
3. Sebab-sebab Mulainya Persalinan.....	34
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	35
5. Mekanisme Persalinan Normal	37
6. Partograf.....	40
7. Tahapan Persalinan Normal	47
8. Perubahan Fisiologis pada Ibu Bersalin.....	51
9. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	53
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	56
1. Pengertian.....	56
2. Ciri-ciri Bayi Lahir Normal	56
3. Perubahan Fisiologis pada Bayi Baru Lahir.....	57
4. Asuhan Bayi Baru Lahir Segera 2 Jam Pertama	60
5. Kunjungan neonatus.....	66

D. Konsep Dasar Nifas.....	67
1. Pengertian Masa Nifas	67
2. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas	67
3. Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	72
4. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	74
5. Tahapan Masa Nifas.....	76
6. Kunjungan Masa Nifas.....	77
7. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	79
E. Manajemen Asuhan Kebidanan	79
1. Standar I : Pengumpulan Data.....	79
2. Standar II : Interpretasi Data	81
3. Standar III : Perencanaan	83
4. Standar IV : Implementasi/Pelaksanaan.....	83
5. Standar V : Evaluasi.....	83
6. Standar VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan	83
F. Pendokumentasian SOAP	83
G. Kerangka Pikir	88

BAB III METODE PENELITIAN

1. Jenis Laporan	87
2. Lokasi dan Waktu	87
3. Waktu	87
4. Tempat Penelitian.....	87
5. Subyek Studi Kasus	87
6. Instrumen Studi Kasus	87
7. Teknik Pengumpulan Data.....	88
8. Alat dan Bahan.....	88

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi.....	91
B. Tinjauan Kasus.....	92
C. Pembahasan.....	170

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	188
B. Saran.....	189

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No Tabel	Halaman
Tabel 1 TFU pada Ibu Hamil	10
Tabel 2 Waktu Pemberian Imunisasi TT	25
Tabel 3 Kunjungan Antenatal	28
Tabel 4 Nilai APGAR	61
Tabel 5 Jenis Imunisasi yang diberikan pada BBL	65
Tabel 6 TFU pada Masa Nifas.....	68
Tabel 7 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I	113
Tabel 8 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II	119
Tabel 9 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	124
Tabel 10 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	150
Tabel 11 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas	161

DAFTAR GAMBAR

No Gambar	Halaman
Gambar 1 Tinggi Fundus Uteri	9
Gambar 2 Kerangka Pikir.....	86

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

Lampiran 2 Gant Chart Penelitian

Lampiran 3 Partograf

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 *Informed Consent*

Lampiran 7 Surat Keterangan Kelahiran

Lampiran 8 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini sehingga ibu dan bayi sehat, tidak ada penyulit maupun komplikasi. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Ibu (AKB).¹

Menurut data yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung sebanyak 335 kasus, dan lainnya.³

Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%)

terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan Asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum dan lainnya.³

Pada tahun 2018 dilihat dari data Dinas Kesehatan Sumatera Barat kematian ibu mengalami penurunan menjadi 88 kasus, sedangkan di Kabupaten Pesisir Selatan terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dari tahun 2020 yang berjumlah 9 kasus kematian, menjadi 14 kasus kematian pada tahun 2021. Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity Of Care*). Kesehatan ibu dan bayi tersebut tidak terlepas dari pelayanan-pelayanan kesehatan yang berkembang sekarang ini. Seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas dan pelayanan bayi baru lahir. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalankan kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat, karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi.⁵

Menangani masalah tersebut pada kehamilan dilakukan pemeriksaan *Antenatal Of Care* (ANC). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini standar kehamilan.³

Sejak tahun 2007 sampai dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan cakupan K4 dapat dipengaruhi adanya adaptasi baru pada situasi pandemi COVID-19 di tahun 2021, karena pada saat tahun sebelumnya masih banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu, seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (APD).³

Asuhan persalinan normal adalah penatalaksanaan ibu bersalin secara bersih aman dengan penanganan proaktif dalam persiapan dan

pencegahan infeksi. Persalinan yang bersih dan aman serta pencegahan infeksi secara proaktif selama dan pasca persalinan terbukti mampu mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu bersalin dan bayi baru lahir.⁶

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 90,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 86% yang belum mencapai target RENSTRA 2020. Namun demikian, pada tahun 2021 indikator ini telah memenuhi target RENSTRA 2021 sebesar 90,92% terhadap target 89%. Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 114,8%, Banten sebesar 99,3% dan Sulawesi Selatan sebesar 99,3%. Sedangkan di Sumatera Barat dengan capaian 78,2%.³

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan melakukan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap yaitu KN1 pada usia 0-48 jam, KN2 pada hari 3-7 dan KN3 pada hari ke 8-28. Pada bayi baru lahir (BBL) pada saat kunjungan neonatal pertama menggambarkan upaya kesehatan untuk mengurangi resiko kematian dengan kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian Vitamin K dan Hepatitis B.⁶

Pada masa nifas sesuai dengan standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada KF1 pada 6-48 jam setelah bersalin, KF2 pada 3-7 hari, KF3 pada 8-28 hari dan KF4 pada 29-42 hari.⁶

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus yang akan dijadikan sebagai Laporan tugas Akhir (LTA) dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “Z” di Praktek Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023” yang dilakukan secara komprehensif.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ibu Hamil Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Praktik Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan pada Tahun 2023?

3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu Hamil sampai dengan Nifas dan Bayi Baru Lahir (Neonatus) di Praktik Mandiri Bidan dengan mengacu pada KEPEMENKES NO.938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny “Z” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kab. Pesisir Selatan tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny “Z” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kab. Pesisir Selatan tahun 2023.

- c. Merencanakan asuhan pada Ny “Z” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kab. Pesisir Selatan tahun 2023.
- d. Melaksanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny “Z” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kab. Pesisir Selatan tahun 2023.
- e. Mengevaluasi asuhan yang diberikan pada Ny “Z” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di praktik Mandiri Bidan Rora Vina, S.Tr.Keb Kab. Pesisir Selatan tahun 2023.

4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

- 1) Sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan secara langsung dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.
- 2) Dapat menjadi bahan bacaan untuk peneliti selanjutnya.
- 3) Dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan.

b. Bagi Lahan Penelitian

Bisa menjadi bahan kajian untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan

kebidanan yang berkesinambungan kepada semua pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

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 mendapatkan penanganan.

			13:30 wib	proses persalinan nantinya. Evaluasi : Ibu minum 1 gelas air putih manis hangat dan 1 piring nasi. 5. Menganjurkan ibu untuk BAK, dan tidak menahannya, karena jika BAK ditahan dan kandung kemih penuh, maka dapat menghambat kontraksi uterus dan menghambat penurunan kepala janin ke dasar panggul sehingga dapat memperlambat proses persalinan Evaluasi : Ibu akan BAK jika ada rasa ingin BAK	
			13:35 wib	6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat jika tidak ada his dan saat ibu merasa lelah sebaik nya ibu tidur miring ke kiri dan jika masih kuat ibu bisa berjalan-jalan disekitar ruang bersalin agar penurunan kepala semakin cepat. Evaluasi: ibu berjalan-jalan disekitar ruang bersalin dan ibu beristirahat dengan miring ke kiri saat merasa lelah	

			10:25 wib	e. Membersihkan payudara setiap bayi selesai menyusu dengan kain bersih yang dibasahi air. Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan payudara 5. Mengajarkan ibu cara menjaga personal hygiene yang baik yaitu : - Mengganti duk/pembalut ibu minimal 3 kali sehari - Mengganti pembalut jika sudah terasa lembab atau penuh - Membersihkan kemaluan ibu dengan benar yaitu dari arah depan ke arah belakang - Jangan bubuhkan obat - obatan atau ramuan pada daerah kemaluan Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.	
			10:30 wib	6. Menjelaskan kepada ibu tentang hubungan seksual sebaiknya dilakukan setelah habis masa nifas atau 40 hari setelah persalinan, setelah darah berhenti keluar dan ibu dapat memasukkan satu atau	