

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. MUR ASNI YANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Disusun Oleh :

TIARA WAHYUNI JULITA
NIM : 204110395

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. MUR ASNI YANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

TIARA WAHYUNI JULITA

NIM. 204110395

Telah Disetujui dan Diperiksa untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 14 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Lisa Rahmawati, S.SiT, M.Keb
NIP. : 19850316 201212 2002

Lita Angelina Saputri, S.SiT, M.Keb
NIP. 19850717 200801 2003

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Eravianti, S.SiT, MKM
NIP. 196710161989122001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY."M" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. MUR ASNI YANTI, S.ST KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2023

Disusun Oleh:

TIARA WAHYUNI JULITA
NIM. 204110395

Telah Disetujui dan Diperiksa Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, 20 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Elda Yusefni, S.ST, M.Keb

NIP : 19690409 199502 2001

(_____)

Anggota,

Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb

NIP : 19810328 200212 2003

(_____)

Anggota,

Lisa Rahmawati, S.SiT, M.Keb

NIP : 19850316 201212 2002

(_____)

Anggota,

Lita Angelina Saputri, S.SiT, M.Keb

NIP : 19850717 200801 2003

(_____)

Padang, 20 Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan
Padang

Dr. Eravianti, S.SiT, MKM

NIP. 196710161989122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : TIARA WAHYUNI JULITA

NIM : 204110395

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."M"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Bd. MUR ASNI YANTI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN 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, 14 Juni 2023

Peneliti

Tiara Wahyuni Julita
NIM. 204110395

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Tiara Wahyuni Julita
Tempat, Tanggal Lahir : Sungai Durian, 18 Januari 2002
Agama : Islam
Alamat : Jorong Bulantiak,
Kec. Pauh Duo, Kab. Solok Selatan,
Sumatera Barat.
No. Hp : 081365913079
Email : tiarawahyuni1801@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Jupriadi
Ibu : Selmi Wahyuni

B. Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK	TK Al-quran Bulantiak	2008
2	SD	SDN 10 Bulantiak	2014
3	SMP	MTsN 03 Solok Selatan	2017
4	SMA	SMAN 01 Solok Selatan	2020
5	D III Kebidanan	Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang	2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran 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 pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti Kabupaten Pasaman Tahun 2023 dengan baik.

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ibu Lisa Rahmawati, S.SiT. M.Keb dan Ibu Lita Angelina Saputri, S.SiT. M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk, nasehat dan bimbingan dalam pembuatan laporan tugas akhir ini. Ucapan terimakasih 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, S.SiT, MKM Ketua Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Elda Yusefni, S.ST, M.Keb dan Ibu Yussie Ater Merry, S.ST, M.Keb penguji pada laporan tugas akhir.
5. Bapak dan ibu dosen beserta Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama penelitian dalam pendidikan.
6. Pimpinan praktik mandiri bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny."M" dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

8. 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.
9. Sahabat dan teman-teman yang telah memberikan dukungan berupa motivasi maupun kompetensi dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, serta semua pihak ikut andil yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari kekurangan dan keterbatasan pada penyusunan laporan tugas akhir ini, 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, 14 Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Kehamilan	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III.....	9
3. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III	14
4. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III.....	14
5. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester III.....	16
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III	18
7. Kebutuhan Fisologis Ibu Hamil Trimester III	21

8. Asuhan Antenatal Care	25
9. Alat Kontrasepsi.....	30
B. Persalinan.....	33
1. Pengertian Persalinan	33
2. Tanda-tanda Persalinan	34
3. Penyebab Mulainya Persalinan	35
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan	37
5. Mekanisme Persalinan.....	40
6. Langkah-langkah Asuhan Persalinan Normal	43
7. Partograf	52
8. Tahapan Persalinan	55
9. Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan	57
10. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	59
C. Bayi Baru Lahir	61
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	61
2. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir	61
3. Asuhan Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama.....	64
4. Respon Orang Tua Terhadap Bayi Baru Lahir.....	68
5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	69
6. Tanda Bayi Cukup ASI.....	70
7. Kunjungan Neonatal	71
D. Nifas.....	72
1. Pengertian Masa Nifas	72
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas	72
3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	73
4. Kebutuhan Masa Nifas.....	78
5. Tahapan Masa Nifas	82
6. Kunjungan Masa Nifas	83
7. Konseling KB Pasca Persalinan	84

E. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	85
1. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan.....	85
F. Kerangka Pikir	101
BAB III METODE PENELITIAN	102
A. Jenis LTA.....	102
B. Lokasi dan Waktu.....	102
C. Subyek Studi	103
D. Instrumen Studi Kasus.....	103
E. Teknik Pengumpulan Data	103
F. Alat dan Bahan.....	104
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	106
A. Gambaran Umum Lokasi.....	106
B. Tinjauan Kasus.....	108
C. Pembahasan	163
BAB V PENUTUP.....	182
A. Kesimpulan	182
B. Saran.....	183
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu hamil	22
Tabel 2. Jadwal Pemberian Imunisasi TT	29
Tabel 3. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan I	127
Tabel 4. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan II	131
Tabel 5. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	135
Tabel 6. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	155
Tabel 7. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas	164

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri Dalam Usia Kehamilan.....	28
Gambar 2. Penurunan Kepala Janin.....	40
Gambar 3. Gerakan Fleksi Kepala Janin.....	41
Gambar 4. Putaran Paksi Dalam.....	41
Gambar 5. Ekstensi	42
Gambar 6. Putaran Paksi Luar.....	42
Gambar 7. Ekspulsi.....	43
Gambar 8. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.....	101

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Partograf
- Lampiran 7 KTP Responden
- Lampiran 8 Kartu Keluarga Responden
- Lampiran 9 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang sesuai standar asuhan dengan pendokumentasian SOAP melalui pendekatan manajemen kebidanan.¹

Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang terjadi selama 13 minggu antara usia kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu.² Dalam pendekatan resiko ibu hamil dinyatakan bahwa semua ibu hamil mempunyai potensi resiko untuk terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan (5K).²

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. Data ini memproyeksikan 133 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, hampir 2 kali lipat dari target *Sustainable Development Goals*.³

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Berdasarkan data WHO tahun 2020,

secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan. Pada tahun 2020 ada sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari. Angka kematian neonatal tiap negara pada tahun 2020 berkisar dari 1 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan resiko kematian sebelum hari ke-28 kehidupan untuk anak yang lahir di negara dengan kematian tertinggi 56 kali lebih tinggi daripada negara dengan kematian terendah.⁴

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia Tahun 2021 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan 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 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.⁵

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63% dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Sumatra Utara sebesar 84,6% diikuti Banten sebesar 84,2% dan Kepulauan Bangka Belitung sebesar 82,8%.⁵

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia Tahun 2021 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 konginetal, infeksi, COVID-19, tetanus neonaturum, dan

lain-lain.⁹ Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir.⁵

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 jumlah kelahiran hidup pada tahun 2021 sebanyak 104.121, adanya 193 kasus jumlah kematian ibu, berdasarkan penyebab terkait perdarahan (46), hipertensi (29), infeksi (8), gangguan metabolik (3), jantung (9), COVID-19 (47), lain-lain (51). Dari data profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat juga didapatkan jumlah kematian neonatal umur 0-6 hari sebanyak 474, neonatal umur 7-28 hari sebanyak 156, bayi sebanyak 851.^{5,6}

Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang Tahun 2021 jumlah dan angka kematian ibu 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. Sementara jika dilihat berdasarkan umur pada umur ibu <20 tahun sebanyak 2 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 16 orang dan diatas 35 tahun sebanyak 12 orang.¹² Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (1 kasus), hipertensi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah (2 kasus) dan penyebab lainnya yang merupakan penyakit penyerta (25 kasus).⁷

Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang Tahun 2021 kasus kematian bayi umur 0-11 bulan mengalami fluktuasi dalam 5 tahun terakhir namun mengalami penurunan pada tahun 2021.¹⁶ Kematian neonatal mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, dari 64 kasus menjadi 38 kasus dengan perhitungan 2.8 per 1000 kelahiran hidup.¹⁷ Jumlah sasaran perkiraan neonatal komplikasi adalah 15 % dari jumlah bayi lahir hidup, sasaran Kota Padang sebanyak 2.067 jiwa. Cakupan kasus komplikasi neonatal yang mendapatkan penanganan tahun 2021 sebanyak 1.060 orang (51,3 %).⁷

Capaian kunjungan nifas Kota Padang pada tahun 2021 jumlah ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas sebanyak 85.411 (78,1%) orang dari sasaran ibu bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 85.513 (78,2%). Angka ini belum mencapai target, target capaian program untuk angka absolute dengan persentase 90%.⁵

Program pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas. Dengan adanya *Continuity of care* yang bertujuan untuk memantau kondisi perkembangan ibu sehingga akan melalui masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pasca salin yang berkualitas.⁵

Karena masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia termasuk di Sumatera Barat maka perlu dilakukan *Continuity of care* yaitu Asuhan

Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi pasca salin. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang di rumuskan adalah: Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu sampai dengan nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST dengan mengacu pada KEPMENKES NO.938/MENKES/SK/VIII/2017 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian antara lain :

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

- f. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny."M" usia kehamilan 31-32 minggu, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan Bd. Mur Asni Yanti, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan untuk menambah wawasan dan penelitian tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Manfaat bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan sebagai masukan dalam memberi asuhan secara komprehensif pada ibu usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

- b. Manfaat bagi Profesi Bidan Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam melakukan asuhan yang komprehensif pada ibu usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

- c. Manfaat bagi Klien dan Masyarakat Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada ibu usia kehamilan 31-32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

Sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat.