

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T, USIA 25 TAHUN,
G₂P₁A₁H₀ DI PMB VERONIKA SINAGA, SST



Disusun Oleh:

NURUL FAJAR RINA
002.18.006

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM
2021

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T SELAMA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN KB
DI PMB VERONIKA SINAGA, SST

Diajukan sebagai salah satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

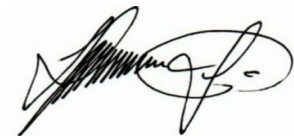
Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 29 Juni 2021



Pembimbing



(Indah Mastikana, SST.,M.Kes)
NIDN: 1018108604

HALAMAN PENETAPAN TIM PENGUJI

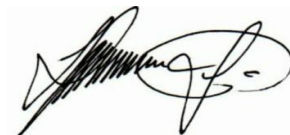
Laporan Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim penguji ujian sidang
Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam,
pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 29 Juni 2021



Penguji II



(Indah Mastikana, SST.,M.Kes)
NIDN: 1018108604

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

JUDUL : LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T SELAMA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN KB DI PMB VERONIKA SINAGA, SST

PENYUSUN : NAMA MAHASISWA : NURUL FAJAR RINA
NIM : 002.18.006

Batam, 14 Juli 2021

1. Penguji I : Sherly Mutiara, S.ST.,M.Kes ()
2. Penguji II : Indah Mastikana, SST.,M.Kes ()

Mengetahui,

Ketua STIKes Awal Bros Batam



(Prof. dr. H. Fadil Oenzil. PhD, Sp.GK)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



(Indah Mastikana, SST.,M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik barik di STIKes Awal Bros Batam maupun perguruan tinggi lain
2. Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukan tim penelaah tim penguji
3. Dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas diantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyungpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma berlaku di perguruan tinggi ini

Batam,
Yang membuat pernyataan,


METERAI
TEMBEL
00218006
(NIMIS Pelajar Baru)
NIM 002 18 006

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : Nurul Fajar Rina
Tempat/Tanggal Lahir : Belakang Padang, 27 Maret 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Mahasiswi
Nama Orangtua
Ayah : Rusdin (Alm)
Ibu : Dairah
Alamat : Belakang Padang, Kota Batam

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 002 Belakang Padang
Tahun 2010-2013 : SMP Negeri 1 Batam
Tahun 2013-2016 : SMA Negeri 2 Batam

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini tepat pada waktunya yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.T, Usia 25 Tahun, G₂P₁A₁H₀ Di PMB Veronika Sinaga, SST”**. Adapun Laporan ini disusun dalam rangka untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

Dalam penyusunan ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar laporan ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan, namun berkat bantuan, bimbingan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik.

Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. dr. H. Fadil Oenzil, PhD, Sp.GK, selaku Ketua STIKes Awal Bros Batam.
2. Ns. Rachmawaty M. Noer, S.Kep., M.Kes, selaku Wakil Ketua I STIKes Awal Bros Batam.
3. Indah Mastikana, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam sekaligus pembimbing institusi dan sebagai penguji II yang telah membimbing dan memberikan pengarahan kepada

penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan baik.

4. Sherly Mutiara., S.ST.,M.Kes selaku penguji I institusi yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
5. Veronika Sinaga, SST selaku pembimbing lahan praktik yang telah membimbing dan memberikan pengarahan kepada penulis sehingga dapat tersusunnya Laporan Tugas Akhir.
6. Ny. "T" beserta keluarga yang turut membantu dan bersedia untuk menjadi pasien penulis dalam pembuatan laporan Laporan Tugas Akhir.
7. Segenap Dosen Prodi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, yang telah memberikan penulis ilmu pengetahuan.
8. Orang tua beserta Saudara-saudaraku yang banyak memberikan doa dan dukungan berupa moril maupun materil, sehingga Laporan Tugas Akhir dapat diselesaikan dengan baik.
9. Semua rekan-rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam Angkatan X (Tahun Ajaran 2020/2021).
10. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 30 Juni 2021

Penulis



Asuhan Kebidanan Pada Ny. T Selama Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Veronika Sinaga Kota Batam

Nurul Fajar Rina¹, Indah Mastikana², Sherly Mutiara³

¹D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, nurulfajarrina@gmail.com

²D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, indahmst2@gmail.com

³D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, sherly9391@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan dan persalinan termasuk hal yang fisiologis terjadi, namun jika tidak terpantau dengan baik, akan menimbulkan hal yang patologis. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan pada tahun 2017 sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. AKI di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 1.712 kasus, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan perawatan terampil yang berkesinambungan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Tujuan dari penyusunan laporan tugas akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. T usia 25 tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan mendokumentasikan dengan metode SOAP.

Metode yang digunakan penulis yaitu jenis deskriptif, yang berupa penelitian dengan metode atau pendekatan *study* kasus, dengan kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali, ibu bersalin 1 kali, nifas 3 kali, bayi baru lahir 3 kali, dan konseling keluarga berencana 1 kali.

Dari hasil pengkajian menunjukkan asuhan yang diberikan pada Ny T usia 25 tahun mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal.

Kesimpulan pada asuhan kebidanan ini berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan telah diketahui dan dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana, serta penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

**Midwifery Care for Mrs. T During Pregnancy, Childbirth,
Postpartum, Newborn, and Family Planning Services at PMB
Veronika Sinaga Batam City**

Nurul Fajar Rina¹, Indah Mastikana², Sherly Mutiara³

¹D-III Midwifery, STIKes Awal Bros Batam, nurulfajarrina@gmail.com

²D-III Midwifery, STIKes Awal Bros Batam, indahmst2@gmail.com

³D-III Midwifery, STIKes Awal Bros Batam, sherly9391@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy and childbirth are physiological things that happen, but if they are not properly monitored, they can lead to pathological things. The World Health Organization (WHO) explains that in 2017 around 295,000 women died during and after pregnancy and childbirth. MMR in Indonesia in 2017 was 1,712 cases, IMR 24 per 1,000 live births. One of the efforts that can be done to reduce MMR and IMR is with continuous skilled care before, during, and after childbirth. The purpose of the preparation of this final report is to provide continuous midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning to Ny. T 25 years old G2P1A1H0 at PMB Veronika Sinaga with a midwifery care management approach and documenting with the SOAP method.

The method used by the author is descriptive type, in the form of research with a case study method or approach, with pregnancy visits carried out 2 times, mothers giving birth 1 time, postpartum 3 times, newborns 3 times, and family planning counseling 1 time.

The results of the study showed that the care provided to Mrs. T at the age of 25 years starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning services was running smoothly and the condition of the mother and baby was in normal condition.

The conclusion on this midwifery care based on the results of the assessment and examination has been known and carried out continuous midwifery care on Ny. T during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning services, and the authors can apply midwifery care through a midwifery management approach and documented by the SOAP method

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENETAPAN TIM PENGUJI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.3.1 Tujuan Penelitian Umum	4
1.3.2 Tujuan Penelitian Khusus	5
1.4 Sasaran	6
1.5 Manfaat Penulisan	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	7
1.6 Lokasi Dan Waktu.....	8
BAB II TINJAUAN TEORITIS	9
2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Pengertian	9

2.1.2 Siklus Menstruasi.....	9
2.1.3 Proses Terjadinya Kehamilan	10
2.1.4 Tanda-Tanda Kehamilan.....	12
2.1.5 Perubahan Fisiologi Ibu Hamil	15
2.1.6 Perubahan Dan Adaptasi Psikologi Pada Masa Kehamilan	20
2.1.7 Rumus Menghitung TBJ, Usia Kehamilan, dan HPL	21
2.1.8 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil.....	23
2.1.9 Tanda Bahaya Kehamilan	25
2.1.10 ANC (Ante Natal Care).....	29
2.1.11 Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi	35
2.1.12 Protokol Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Di Era Pandemi	42
2.2 Persalinan	43
2.2.1 Pengertian	43
2.2.2 Sebab-Sebab Mulainya Persalinan.....	43
2.2.3 Tanda-Tanda Persalinan.....	45
2.2.4 Tahapan Persalinan (Kala I, II, III, IV).....	46
2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	49
2.2.6 Lima Benang Merah Asuhan Persalinan.....	55
2.2.7 Asuhan Persalinan Normal.....	59
2.2.8 Pengawasan Partograf	70
2.2.9 Pelayanan Persalinan Pada Masa Pandemi	76
2.2.10 Protokol Pelayanan Persalinan Di Era Pandemi	79
2.3 Nifas	80
2.3.1 Pengertian	80
2.3.2 Tahapan Dalam Masa Nifas	81
2.3.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	82
2.3.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	82
2.3.5 Adaptasi Psikologis Masa Nifas	88
2.3.6 Tanda Bahaya Nifas	89
2.3.7 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	89
2.3.8 Kunjungan Masa Nifas.....	92

2.2.9 Pelayanan Pasca Bersalin Pada Masa Pandemi	93
2.2.10 Protokol Pelayanan Pasca Bersalin Di Era Pandemi	94
2.4 Bayi Baru Lahir	95
2.4.1 Pengertian	95
2.4.2 Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal	96
2.4.3 Perubahan Fisiologis Neonatus	96
2.4.4 Refleksi Bayi Baru Lahir	99
2.4.5 Penilaian Dan Tanda-Tanda Kegawatdaruratan Pada Bayi	100
2.4.6 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	101
2.4.7 Perawatan Bayi Baru Lahir	101
2.4.8 Imunisasi Pada Bayi	105
2.4.9 Asuhan Kebidanan Pada Bayi 2 sampai 6 Hari	106
2.4.10 Asuhan Kebidanan Primer Pada Bayi 6 Minggu Pertama	114
2.4.11 Pelayanan Kesehatan BBL Pada Masa Pandemi	117
2.5 Keluarga Berencana	118
2.5.1 Pengertian	118
2.5.2 Tujuan KB	119
2.5.3 Manfaat KB	119
2.5.4 Sasaran Program KB	120
2.5.5 Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	120
2.5.6 Pelayanan KB Dalam Situasi Pandemi Covid-19	127
2.6 Dokumentasi Manajemen Kebidanan	130
2.6.1 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	131
2.6.2 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	139
2.6.3 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	146
2.6.4 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	151
2.6.5 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Besencana	154
BAB III TINJAUAN KASUS	158
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	158
3.1.1 Kunjungan ANC Pertama	158

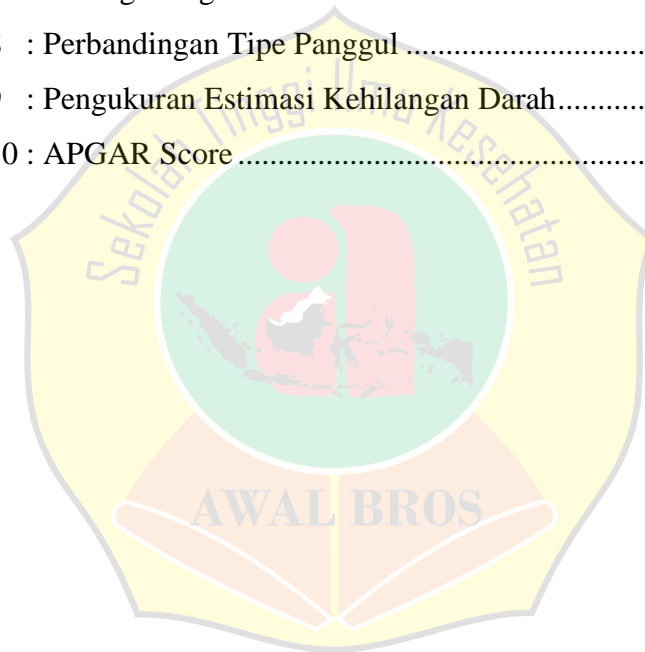
3.1.2 Kunjungan ANC Kedua	173
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	188
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	216
3.3.1 Asuhan Kebidanan Post Partum 6 Jam	216
3.3.2 Asuhan Kebidanan Post Partum 6 Hari	227
3.3.3 Asuhan Kebidanan Post Partum 2 Minggu	238
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	249
3.4.1 Asuhan Kebidanan BBL 2 Jam	249
3.4.2 Asuhan Kebidanan BBL 6 Hari	259
3.4.3 Asuhan Kebidanan BBL 2 Minggu	269
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	279
3.5.1 Asuhan Kebidanan Calon Akseptor KB	279
BAB IV PEMBAHASAN	287
4.1 Kehamilan	287
4.2 Persalinan	293
4.3 Nifas	300
4.4 Bayi Baru Lahir	302
4.5 Keluarga Berencana	305
BAB V PENUTUP	308
5.1 Kesimpulan	308
5.2 Saran	309
5.2.1 Bagi Klien	309
5.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan	309
5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan	310
5.2.4 Bagi Penulis	310

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Siklus Menstruasi	10
Gambar 2.2 : Proses Fertilisasi.....	11
Gambar 2.3 : Pembesaran Uterus Menurut Umur Kehamilan	15
Gambar 2.4 : Perubahan Payudara Wanita Hamil	16
Gambar 2.5 : Hiperpigmentasi Kulit Ibu Hamil.....	20
Gambar 2.6 : Rentang Waktu Pemberian Imunisasi TT	32
Gambar 2.7 : Bidang Hodge.....	54
Gambar 2.8 : Perbandingan Tipe Panggul	54
Gambar 2.9 : Pengukuran Estimasi Kehilangan Darah.....	84
Gambar 2.10 : APGAR Score	101



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil	35
Tabel 2.2 : Perubahan Uterus Masa Nifas.....	82



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKABA	: Angka Kematian Balita
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
AMP	: Audit Maternal Dan Perinatal
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ARR	: <i>Annual Average Reduction Rate</i>
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DJJ	: Detak Jantung Janin
EPF	: <i>Early Pregnancy Factor</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
KH	: Kelahiran Hidup
LD	: Lingkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala

MMR	: <i>Maternal Mortality</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: <i>Pre Menstrual Syndrome</i>
RI	: Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TPB	: Target Pembangunan Berkelanjutan
TT	: Tetanus Toksoid



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Partograf
- Lampiran II : Lembar Dokumentasi
- Lampiran III : Lembar Pernyataan Bebas Plagiat
- Lampiran IV : Berita Acara Perbaikan Tugas Akhir
- Lampiran V : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran VI : Lembar Konsultasi Pembimbing



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan menjadi peristiwa yang sangat penting bagi seorang ibu. Peristiwa kelahiran bayi pada proses persalinan menjadi peristiwa yang sangat ditunggu-tunggu oleh segenap keluarga, tetapi sekaligus menimbulkan kecemasan dan kegelisahan yang dirasakan ibu hamil maupun keluarganya. Maka dari itu, ibu hamil harus dapat memantau keadaan janin yang berada dalam kandungannya baik secara mandiri maupun dengan pemeriksaan kehamilan rutin, hal ini berguna agar persalinan dapat berjalan dengan baik. Tidak berhenti di persalinan, ibu nifas juga membutuhkan pemeriksaan yang rutin yakni memantau perkembangan kesehatan ibu dan juga bayi, sekaligus mendapatkan konseling mengenai Keluarga Berencana (KB) untuk menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera. (Tyastuti, 2016).

Setiap hari di tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab terkait kehamilan dan persalinan, komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% diseluruh dunia. Dari semua kematian ibu yang terjadi, 94% berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Perawatan terampil sebelum, selama, dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi

baru lahir. Kematian ibu sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian dapat dicegah (WHO, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal tersebut memiliki capaian penurunan AKI di beberapa negara ASEAN. AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu, jika ditahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus, maka ditahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.192 kasus, ditahun 2017 mengalami penurunan tajam sebanyak 1.712 kasus AKI (Susiana, 2019).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

AKI Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2019, yaitu 98,3 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 masih didominasi oleh penyebab langsung yaitu pendarahan dan hipertensi dalam kehamilan (sekitar 64%). Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari

fasilitas pelayanan kesehatan diketahui bahwa AKB Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 adalah 6,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kepri, 2019).

Berdasarkan laporan sarana pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit serta melalui kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) di Kota Batam diketahui pada tahun 2017 terdapat 30 orang ibu meninggal dengan angka kematian sebesar 105/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi pada tahun 2017 terjadi sedikit kenaikan dari 4,5 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 5,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Tingkat pemanfaatan kontrasepsi oleh Pasangan Usia Subur (PUS) merupakan gambaran perilaku positif di bidang kesehatan. Rata-rata cakupan peserta KB Aktif di kota Batam pada tahun 2017 ini sebesar 78 % atau 150.842 (Pasangan Usia Subur). Dari data yang terhimpun di Dinas Kesehatan kota Batam selama tahun 2017 diketahui bahwa penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebanyak 1.895 atau 8,3% PUS sedikit peningkatan dibanding tahun 2016 lalu sebesar 6,8% sedangkan PUS yang menggunakan alat kontrasepsi Non MKJP sebanyak 20.804 PUS atau 91,7 % dengan metode suntik yang paling banyak diminati yakni 12.038 PUS atau 53%, Pil KB sebanyak 7.010 atau 30,9 % dan penggunaan kondom sebanyak 1.756 PUS atau 7,7% (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

PMB Veronika Sinaga, SST berdiri sejak tahun 2005. PMB ini berada di daerah Batu Besar, Kecamatan Nongsa, Kota Batam yang memberikan pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Berdasarkan data yang diperoleh pada 01 Januari 2020 – 31 Mei 2021,

didapatkan perolehan jumlah ibu yang rutin melakukan ANC sebanyak 840 orang, INC normal sebanyak 113 orang, INC dengan kasus persalinan tidak maju sebanyak 18 orang, PNC Normal 113 orang, BBL normal sebanyak 113 bayi, dan KB sebanyak 1.460 orang (Arsip Tahunan Bidan Veronika, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) secara *continuity of care* dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP pada Ny.T usia 25 tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST, dalam hal ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Diploma III Kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang didapat adalah bagaimana asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP pada Ny.T usia 25 tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga

berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan serta mendokumentasikan dengan metode SOAP pada Ny.T usia 25 Tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tinjauan teoritis asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III pada Ny.T usia 25 Tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam, didokumentasikan dengan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.T usia 25 Tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam, didokumentasikan dengan metode SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas Ny.T usia 25 Tahun P₂A₁H₁ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam, didokumentasikan dengan metode SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.T usia 25 Tahun P₂A₁H₁ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong

RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam, didokumentasikan dengan metode SOAP.

- f. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana Ny.T usia 25 Tahun P₂A₁H₁ di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam, didokumentasikan dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), serta Keluarga Berencana (KB).

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang kebidanan tentang asuhan kebidanan pada Ny.T usia 25 Tahun G₂P₁A₁H₀ di PMB Veronika Sinaga, SST, selama masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB).

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Mendapatkan Asuhan Kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, dan KB secara *continuity of care* serta mengetahui secara dini resiko tinggi pada ibu dan bayi dengan penanganan yang tepat.

b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak, dan juga diharapkan dapat menjadi informasi mengenai pelayanan kesehatan/kasus yang terjadi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi Mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Laporan ini bermanfaat membangkitkan semangat penulis dalam mencari teori dan referensi yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* sehingga dapat dijadikan sebagai pengalaman belajar dalam melaksanakan praktek pada ibu hamil, bersalin, nifas Bayi Baru Lahir (BBL), dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

1.6 Lokasi dan Waktu

Pengkajian laporan ini dilakukan di PMB Veronika Sinaga, SST Kp. Panglong RT 02 RW 11 Batu Besar Kecamatan Nongsa Kota Batam. Dimulai pada :

- a. Di PMB Veronika Sinaga, SST dilakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pertama pada tanggal 03 Mei 2021 pukul 19.00 WIB.
- b. Di rumah Ny. T dilakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan kedua pada tanggal 10 Mei 2021 pukul 10.00 WIB.
- c. Di PMB Veronika Sinaga, SST dilakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada tanggal 20 Mei 2021 pukul 18.05 WIB.
- d. Di PMB Veronika Sinaga, SST dilakukan Asuhan Kebidanan Nifas 2 jam dan Neonatus 6 jam pada tanggal 20 Mei 2021 pukul 20.00 WIB dan 00.00 WIB.
- e. Di PMB Veronika Sinaga, SST dilakukan Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus 6 hari pada tanggal 26 Mei 2021 pukul 11.00 WIB.
- f. Di rumah Ny. T dilakukan Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus 2 minggu, serta konseling Keluarga Berencana pada tanggal 03 Juni pukul 13.00 WIB.