

janin tunggal hidup untrauteri, letak kepala, DJJ:130x/menit, TFU 30cm, Hb 12gr/dl. Hasil pemeriksaan USG pada tanggal 14 februari 2025, TBJ: 2635gram, usia kehamilan 34 minggu 2 hari, TP:24 Februari 2025, ketuban utuh, tali pusat tampak bebas tanpa lilitan, dengan plasenta berimplantasi di fundus (segmen atas rahim). Ini merupakan pengalaman hamil yang pertama bagi ibu, dan ia belum pernah mengalami keguguran sebelumnya.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada ibu R.S masa kehamilan trimester III, bersalin, pasca salin, bayi baru lahir, dan akseptor keluarga berencana secara berkelanjutan (Continuity care) di wilayah kerja Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan ini yakni mendokumentasikan penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan pada Ibu R.S. Penatalaksanaan dilakukan sejak kehamilan trimester III (usia 34 minggu 2 hari), selama persalinan, masa nifas, dan pada bayi baru lahir dengan kerangka kerja manajemen SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian menetapkan diagnose, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi secara continuity of care pada ibu hamil.
2. Mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan pada masa ibu bersalin.
3. Mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada masa ibu nifas.
4. Mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada masa bayi baru lahir.
5. Mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada masa ibu dengan akseptor KB.
6. Mampu melakukan pemecahan masalah kebidanan sesuai dengan pendekatan *Helen Varney* dan mendokumentasikan asuhan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB sesuai dengan SOAP

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

a. Sasaran

Subjek sasaran asuhan kebidanan ditunjukan kepada Ibu R.S G1P0A0

b. Tempat

Lokasi yang dibutuhkan dimulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir hingga dengan pemberian asuhan kebidanan. pada Ibu R.S yaitu mulai dari Januari-Mei 2025.

No	Jenis kegiatan	Jadwal pelaksanaan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan proposal																				
2.	Bimbingan proposal																				
3.	Inform consent																				
4.	Asuhan kebidanan kehamilan																				
5.	Sidang proposal																				
6.	Asuhan kebidanan bersalin																				
7.	Asuhan kebidanan BBL																				
8.	Asuhan kebidanan nifas																				
9.	Asuhan kebidanan KB																				
10.	Bimbingan LTA																				
11.	Ujian LTA																				
12.	Perbaikan LTA																				
13.	Jilid LTA																				

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan

1.5.1 Bagi Penulis

a. Pengertian Kehamilan

Manfaat bagi penulis adalah dapat memperluas pengetahuan serta menerapkan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berstandar, meliputi periode kehamilan, persalinan, pasca-melahirkan (nifas), laktasi (menyusui), hingga perawatan pada bayi baru lahir.

1.5.2 Bagi Ibu

Dapat memperluas pemahaman ibu mengenai kesehatan selama kehamilan, proses persalinan yang aman, dilanjutkan dengan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir, perawatan pasca-persalinan, dan perencanaan keluarga berencana (KB).

1.5.3 Bagi Bidan/ Petugas Kesehatan

Menjadi acuan bagi para tenaga kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan terpadu, mencakup periode kehamilan hingga proses persalinan, seraya mempromosikan pentingnya penggunaan alat kontrasepsi. **1.5.4 Bagi Institusi**

Sebagai bahan bacaan atau referensi bagi Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat dipergunakan oleh penulis selanjutnya, dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyempurnakan materi yang disampaikan, baik untuk kegiatan perkuliahan maupun praktik lapangan, guna mendukung penerapan asuhan secara langsung dan berkelanjutan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses biologis yang terjadi secara alami. Masa kehamilan adalah masa mulai dari konsepsi sehingga janin dilahirkan serta perkembangan janin dalam rahim ibu, durasi normal sebuah kehamilan umumnya berlangsung selama 40 minggu (setara dengan 280 hari), yang perhitungannya dimulai sejak Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Jangka waktu ini juga dapat diperkirakan sekitar 9 bulan lebih 7 hari (Sekar Arum et al. 2021).

1. Kehamilan trimester I (antara 0-12)
2. Kehamilan trimester II (antara 13-27)

3. Kehamilan trimester III (antara minggu 28-40)

b. Perubahan Fisiologi Kehamilan

Perubahan fisiologis ibu hamil merujuk pada seluruh perubahan fungsi alami tubuh, guna mendukung pertumbuhan janin seperti proses pembuahan sel telur dan juga sel sperma. Segera setelah pembuahan sel telur, perubahan sel, dan terus berlanjut hingga melewati periode kehamilan. Setelah melewati masa kehamilan, proses melahirkan dan menyusui selanjutnya, perubahan yang dialami secara fisiologis akan menjadi sama dengan kondisi tidak hamil (Sekar Arum et al. 2021)

1. Uterus

Sejak saat kehamilan hingga setelah kelahiran, rahim mempersiapkan dirinya untuk perlindungan dan pemeliharaan hasil konsepsi (janin, plasenta, dan amnion). Selama kehamilan, ukuran rahim meningkat karena pertumbuhan konsepsi intrauterin. Perbesaran rahim mencakup perluasan dan penebalan jaringan otot, dinding rahim menjadi lebih kokoh dan berdaya tahan sebagai akibat dari penumpukan jaringan ikat serta jaringan elastis, khususnya di lapisan otot luar.

Selama kehamilan, rahim sedang diproses dalam organ otot dengan dinding dalam relatio dinding yang dapat mengakomodasi janin dan cairan menenangkan dan senjata. Banyak air ketuban sekitar 5 L, bahkan jika itu juga dapat mencapai 20 L atau lebih. Pada akhir masa kehamilan, ukuran rahim membesar hingga 500- 1000 kali lipat dibandingkan saat tidak hamil, dengan berat sekitar 1.100 gram. Awalnya, rahim berbentuk seperti buah pir, namun seiring perkembangan kehamilan, bagian korpus dan fundus menjadi lebih bulat dan hampir berbentuk bola pada usia kehamilan 12 minggu. Panjang rahim meningkat lebih cepat daripada lebarnya, kembali berbentuk oval. Setelah minggu ke-12, rahim sudah terlalu besar untuk tetap berada di panggul dan mulai naik ke arah dinding perut bagian depan, pergerakannya ke samping dan ke atas, dengan pertumbuhan yang terus berlanjut sampai ke area hati.

2. Serviks

Dalam 1 bulan setelah pembuahan, serviks akan melunak dan mengalami perubahan warna karena peningkatan aliran darah dan pembengkakan. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan berlebih dan pembesaran kelenjar serviks. Meskipun sedikit mengandung otot polos, serviks terutama tersusun dari jaringan ikat yang perlu mengalami penataan ulang kolagen agar dapat mempertahankan kehamilan, membuka saat persalinan, dan kembali pulih untuk memungkinkan kehamilan berikutnya. (Sekar Arum et al. 2021).

2.2 Asuhan Kehamilan

Tindakan pencegahan dalam perawatan obstetri yang dikenal sebagai asuhan antenatal bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemantauan rutin sepanjang masa kehamilan.

a. Asuhan Pemeriksaan Antenatal 10 T

Sepuluh standar pelayanan ini, atau 10 T, merupakan program yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI sejak tahun 2009.

1. Timbang Berat Badan & Ukur Tinggi Badan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan pada ibu yang sedang hamil sangat penting, terutama di awal kehamilan. Tujuannya untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT) dan peluang terkena obesitas. Informasi ini juga membantu memantau penambahan berat badan ibu sesuai target di bulan-bulan selanjutnya. Timbang Berat Badan (BB) dan penentuan standar tinggi badan pada ibu dilihat dari` Indeks Massa Tubuh (IMT), penentu pertumbuhan optimal masa hamil sehingga wajib dilakukan pemeriksaan setiap kunjungan sebagai deteksi di gangguan pertumbuhan janin. Pada kehamilan normal, pertambahan berat badan idealnya adalah sekitar 11,5 sampai 16 kg, dengan tinggi panggul lebih dari 145 cm (I. Putu Sudayasa et al. 2022)

Tabel 2.2 Perhitungan Berat Badan berdasarkan IMT

Kategori	IMT	Rekomendasi
Rendah	< 19,8	12,5 - 18
Normal	19,8-26	11,5 - 16
Tinggi	26-29	7 – 11,5
Obesitas	> 29	≥ 7
Gameli		16 – 20,5

Sumber: Walyani and Purwoastuti (2015)

2. Tekanan Darah

Setiap kunjungan perawatan antenatal (ANC) ibu hamil, pengukuran tekanan darah harus dilaksanakan. Ini penting untuk menjaga fungsi plasenta. Tetapi tekanan darah sistolik lebih dari 130 mmHg dan 80 mmHg pada pemeriksaan awal dapat menunjukkan kemungkinan hipertensi (I. Putu Sudayasa et al. 2022).

3. Tetapkan Status Gizi

Salah satu upaya untuk mengantisipasi kelahiran BBLR adalah dengan memeriksa status gizi sang ibu, dan salah satu caranya adalah melalui pengukuran lingkar lengan atas (LILA). Ukuran lingkar lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm merupakan pertanda adanya potensi kekurangan energi kronis, sebuah kondisi yang menuntut penanganan medis secara khusus.

4. Tinggi Fundus Uteri

Salah satu tujuan pemeriksaan ini gunanya mengetahui apakah pertumbuhan janin sejalan dengan usia kehamilan, Bidan berkewajiban untuk memeriksa tinggi puncak rahim, sebuah prosedur yang dikenal sebagai pengukuran tinggi fundus uteri (TFU). Pertumbuhan janin dikatakan normal jika hasil pengukuran T FU berada dalam rentang yang selaras dengan tabel standar ukuran fundus uteri, dengan toleransi kesalahan sebesar 1-2 cm. Apabila usia kehamilan < 24 minggu, pengukuran dilakukan dengan jari, sedangkan > 24 minggu bisa diukur dengan menggunakan *Mc. Donald* dengan menggunakan metlin dari tepi atas *sympins* (tulang kemaluan) hingga fundus uteri dan disesuaikan dengan rumus baku.

No	Usia Kehamilan	TFU
1	22-28 minggu	24-25 cm di atas <i>symfisis</i>
2	28 minggu	26,7 cm di atas <i>symfisis</i>
3	30 minggu	29,5 – 30 cm di atas <i>symfisis</i>
4	32 minggu	29,5 – 30 cm di atas <i>symfisis</i>
5	34 minggu	31 cm di atas <i>symfisis</i>
6	36 minggu	32 cm di atas <i>symfisis</i>
7	38 minggu	33 cm di atas <i>symfisis</i>
8	40 minggu	37,7 cm di atas <i>symfisis</i>

Tabel 2.2 T FU menurut *Mc. Donald*

Sumber: (Sarwono Prawirohardjo et al. 2014)

5. Tentukan Presentasi Janin & Detak Jantung Janin

Fungsi pemeriksaan ini adalah untuk evaluasi dan pemantauan risiko fatal pada janin, mencakup kondisi hipoksia, abnormalitas pertumbuhan, kelainan bawaan, serta infeksi. Penggunaan *fetal doppler* atau USG memungkinkan deteksi detak jantung janin saat usia kehamilan telah mencapai 16 minggu, penggunaan CTG (Cardiotocography) memungkinkan evaluasi terhadap pola detak jantung janin, yang bisa dimulai sejak usia kehamilan 28 minggu.

6. Tekanan Darah

Setiap kunjungan antenatal (ANC), pemeriksaan tekanan darah merupakan prosedur wajib yang harus dijalani oleh ibu hamil. Pengukuran tekanan darah yang tepat penting dilakukan untuk menjaga agar fungsi plasenta tetap optimal. Namun, tekanan darah sistolik >130mmHg dan >80mmHg pada awal pemeriksaan dapat mengidentifikasi potensi hipertensi, (I. Putu Sudayasa et al. 2022)

7. Berikan Vaksinasi Tetanus

Ibu hamil perlu mendapatkan vaksinasi tetanus untuk melindungi janin dari tetanus neonatorum. Tenaga medis harus memverifikasi status imunisasi tetanus pasien agar dapat memberikan dosis dan waktu penyuntikan yang tepat sasaran.