

e. Kebutuhan fisik ibu hamil.....	14
f. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III	15
C. Persalinan	
1. konsep Dasar Persalinan.....	18
a. Pengertian Persalinan	19
b. Fisiologi Persalinan	20
2. Asuhan Persalinan	21
a. Pengertian Asuhan Persalinan	22
b. Asuhan Persalinan Normal	25
c. Partograf.....	33
D. Nifas	
a. Kosep Dasar Masa Nifas.....	35
b. Pengertian Masa Nifas	35
c. Fisiologi Nifas	36
d. Perawatan selama Masa Nifas	37
1. Asuhan Masa Nifas.....	38
a. Kebutuhan dasar ibu nifas Fisiologi Nifas.....	39
b. Kunjungan Nifas	40
E. Bayi Baru Lahir	
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	41
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	42
b. Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	42
2. Asuhan Bayi Baru Lahir	43
a. Pengertian Asuhan Bayi Baru Lahir	43
b. Penanganan Bayi Baru Lahir	44
F. Keluarga Berencana	
1. Konsep Keluarga Berencana	45
a. Pengertian Keluarga Berencana	45
b. Fisiologi Keluarga Berencana.....	46
2. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	47
3. Langkah langkah konseling KB.....	48

4. Informed consent	49
5. Manajemen Asuhan Kebidanan	50

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	55
B. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	72
C. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	87
D. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu BBL	95
E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada KB	101

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan.....	106
B. Asuhan Bersalin.....	109
C. Asuhan Persalinan Asuhan Masa Nifas.....	111
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	112
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana.....	113

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	114
B. Saran.....	115

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Bimbingan	6
Tabel 2.1 Tabel Asuhan Kehamilan	12
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri.....	14
Tabel 2.3 Masa interval Tetanus Toxoid	15
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uterus Masa Nifas	35
Tabel 2.5 Jadwal Kunjungan Neonatus	43
Tabel 2.6 APGAR Score	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Partograf halaman depan	33
Gambar 2.2. Partograf halaman belakang	34

BAB 1

PENDAHULUAN

A .Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yaitu suatu konsep yang dipakai dalam pemberian layanan kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan layanan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada masyarakat upaya untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan atau bersama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga, dan masyarakat (Depkes RI, 2018).

Konsep/program Internasional Pelayanan Kebidanan menurut *world Health Organisation (WHO)* Pelayanan kesehatan dasar yang esensial, praktis, ilmiah dengan metode dan teknologi sederhana, dapat diterima oleh masyarakat dengan prinsip pemerataan upaya kesehatan, penekanan pada upaya pencegahan, penggunaan teknologi tepat guna, peran serta masyarakat dengan semangat kemandirian dan kerja sama lintas sektor (Prawirohardjo, 2016).

Peran Bidan menurut (*WHO*) sejak dahulu mengakui nilai seorang bidan yang telah terlatih baik dalam mengurangi kematian dan ketidakmampuan ibu. Bidan memegang posisi kunci dalam kesehatan sebagai ahli teknis dalam program kerja *Safe Motherhood*. Bidan merupakan mitra penting dalam setiap strategi *Safe Motherhood*. Sementara salah satu tantangan bidan yang terus menerus dihadapi dalam mengupayakan bagaimana menangani isu-isu dalam masyarakat dengan lebih baik. Bidan menguasai keterampilan dan kemampuan berkomunikasi, menggerakkan massa, dan metodologi pembelajaran yang meningkatkan partisipasi anggota, pendekatan penyimpanan positif. Pergerakan massa membantu masyarakat waspada terhadap hambatan dalam mengupayakan

kehamilan yang aman. Masyarakat perlu dalam menelaah isu-isu dari berbagai aspek dan melihat bagaimana berbagai masukan dapat membantu menyelesaikan masalah (Helen Varney, 2017).

Perkembangan pelayanan di Indonesia setelah kemerdekaan diakui diseluruh dunia, peningkatan dalam segala bidang pendidikan, termasuk pendidikan tenaga kesehatan banyak bertambah yang dapat memberi pelayanan kebidanan dan usaha-usaha dalam bidang tersebut.

Pada tahun 1973 peningkatan pelayanan kebidanan dan pelayanan kesehatan anak dilaksanakan program Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA) dan di tiap Kabupaten mulai didirikan balai kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA) yang kemudian diintegrasikan menjadi Puskesmas dan dikembangkan beberapa Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di tiap desa, dibawah pembinaan dan pengawasan Puskesmas. Program ini memiliki 5 kegiatan/meja untuk perawatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan Keluarga Berencana. Posyandu mencerminkan peran serta masyarakat dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir yang dilakukan oleh kader kesehatan (Prawirohardjo, 2016).

Ditengah pandemi Covid-19, termasuk di Indonesia sangat dibutuhkan sinergis seluruh tenaga kesehatan termasuk peran Bidan yang merupakan profesi yang mulia. Bidan dalam memberikan pelayanan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip manajemen Covid-19 yang sudah ditetapkan oleh pemerintah baik fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi bidan sebagai petugas kesehatan penting untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik sejak dalam kandungan sampai masa neonatal melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur. Pelayanan Kebidanan Pada masa Covid-19 sebelum memberikan pelayanan, Bidan melakukan konsultasi, penyuluhan, KIE dan konseling melalui online. Jika memerlukan pelayanan membuat janji melalui telp/Wa, lakukan pengkajian sesuai standar, dan gali informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan Covid-19, kemudian lakukan skrining faktor resiko termasuk

terinfeksi covid-19 apakah sedang isolasi mandiri. Dalam pelaksanaan pelayanan ANC, INC, Nifas, BBL, Balita, Kespro dan KB lakukan verifikasi hasil kajian komprehensif, pemberian informasi dan *informed consent*. Lakukan skrining faktor resiko termasuk resiko terinfeksi Covid-19, jika ditemukan faktor resiko segera rujuk sesuai standar menggunakan APD sesuai kebutuhan. Memberikan pelayanan sesuai standar dengan menerapkan protokol pencegahan Covid-19. Setelah pelayanan dengan bidan selanjutnya lakukan pemantauan mandiri menggunakan buku KIA. Bidan akan membimbing ibu membaca dan menerapkan buku KIA dan membimbing secara online. (Kemenkes RI, 2019).

Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan Angka kematian Ibu dan Bayi sementara pemerintah daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas, Bidan Praktik Mandiri dan fasilitas kesehatan) rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Angka kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari Indikator angka kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap

perbaikan pelayanan kesehatan anak baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia sejak dahulu tidak banyak berubah yaitu perdarahan, eklamsia, komplikasi aborsi, partus macet dan sepsis. Penyebab lainnya yaitu resiko kematian ibu dapat ditambah dengan adanya anemia, penyakit infeksi seperti malaria, TBC, HIV/AIDS. Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasilnya dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Faktor rendahnya Angka Kematian Bayi adalah pemerrataan pelayanan kesehatan terutama didaerah terpencil, persebaran sarana pelayanan kesehatan beserta fasilitasnya, pemerataan tenaga kesehatan terutama bidan di desa, serta perbaikan kondisi ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat yang berkontribusi pada perbaikan gizi bayi dan masyarakatnya.

Dalam situasi normal, kesehatan ibu dan anak (KIA), KB di Indonesia masih menjadi tantangan besar dan diperberat dengan adanya Covid-19 mengingat adanya batasan dalam hal akses dan kualitas layanan. Pemerintah berkomitmen dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi. Pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan hasil survey terjadi penurunan akses pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan KIA dan KB dalam 3 bulan terakhir. Resiko yang akan dihadapi adalah meningkatnya mordibitas, kehamilan yang tidak diinginkan yang besar kemungkinan berdampak terhadap meningkatnya kematian ibu dan anak. Bagi pemerintah daerah, kegiatan ini dapat mendorong lembaga dan organisasi kesehatan di kabupaten atau kota untuk mengelola pengetahuan dan data tentang Covid-19 agar mampu mengurangi dampak negatifnya dan memulihkan sesuai situasi yang ada. Selain itu, kegiatan ini juga ke langkah langkah operasional dilearning organitation. Diharapkan Pimpinan Dinas Kesehatan dapat menggunakan data untuk mengambil keputusan .(Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkanlatarbelakang di atas,
penulisberminatuntukmelakukanpengkajiantentangAsuhanKebidananKom

prehensif pada ibu M.S masa hamil trimester III sampai dengan KB di wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan adalah melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu M.S mulai dari masa hamil trimester III dari masa bersalin, masa nifas,

asuhan bayi baru lahir dan asuhan keluarga berencana dengan melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

C. Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada ibu masa hamil trimester III, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan asuhan Keluarga Berencana (KB)

2. Tujuan Penyusunan khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III secara komprehensif meliputi, pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai kebutuhan .
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara komprehensif meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai kebutuhan
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai kebutuhan.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara komprehensif meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai kebutuhan.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan untuk keluarga berencana secara komprehensif meliputi pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai kebutuhan.

- f. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL atau neonatus dan KB.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanna

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan trimester III kepada ibu M.S G4P3A0 umur 30 tahun dengan HPHT tanggal 14 Juli 2020, Tafsiran Tanggal Persalinan (TTP) tanggal 21 April 2021, dan Usia Kehamilan (UK) 36-38 minggu.

2. Tempat

Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan

1.1 Jadwal kunjungan

No	Kegiatan	Jadwal													
		Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Bimbingan BAB I-II														
2.	Askebi ibu hamil														
3.	Askebi ibu bersalin														
4.	Askebi nifas dan BBL														
5.	Askebi pada KB														
6.	Penyusunan laporan Bab I-IV														
7.	Bimbingan bab IV-V														

E. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Bagi Penulis

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Institusi

Hasil mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan secara komprehensif.

Sebagai referensi perpustakaan sebagai sumber acuan dan kepastian bagi mahasiswa yang akan datang.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan acuan dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan pelayanan berkualitas sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan.

4. Bagi Klien

Ibu memperoleh asuhan yang komprehensif yang memang seharusnya diterima oleh ibu.