

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “A” MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NI MADE WARTI AGUNG, SST  
KEBOMAS GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



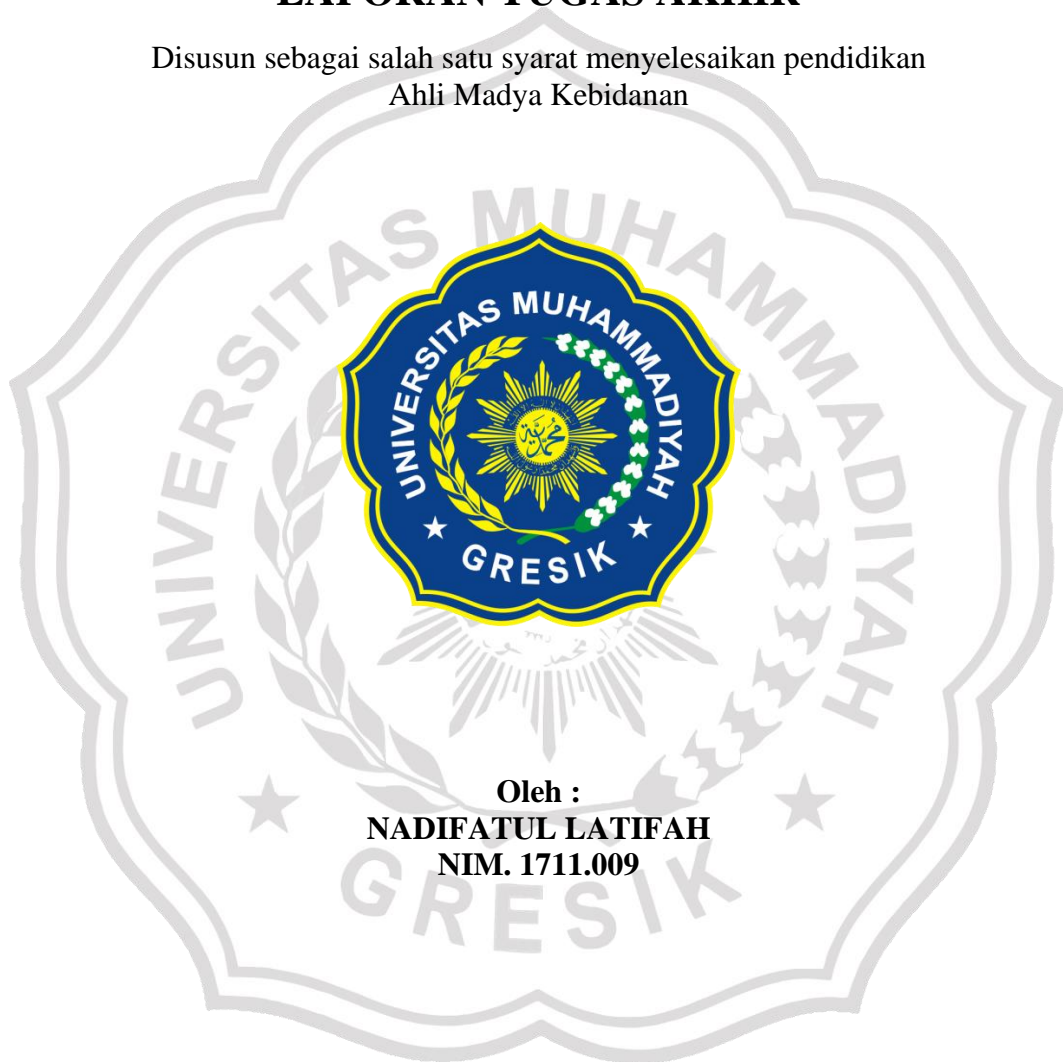
Oleh :  
**NADIFATUL LATIFAH**  
**NIM. 1711.009**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “A” MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NI MADE WARTI AGUNG, SST  
KEBOMAS GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan



Oleh :  
**NADIFATUL LATIFAH**  
**NIM. 1711.009**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. “A” Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Ni Made Warti Agung, SST.” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gresik.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. dr. Abdur Rivai, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Luluk Yuliaty, S.Si.T, MPH selaku Ketua Prgram Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Siti Hamidah, S.ST., M.Kes. selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan arahan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Rizka Esty Safriana, S.ST., M.Kes selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan arahan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Munisah, SST., MPH, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Ny. “A” selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Ayah, Ibu, kakak, keponakan dan semua keluarga besar atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya. Serta Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Gresik, 09 Juli 2020  
Penulis

## RINGKASAN

Kehamilan merupakan keadaan alamiah dan normal namun dapat menjadi abnormal, oleh karena itu selama masa kehamilan dilakukan deteksi dini adanya komplikasi dan memastikan kesehatan ibu dan janin dengan melakukan asuhan yang berkesinambungan atau *continuity of care* mulai dari masa hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi pasien, dengan begitu akan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi.

Pada Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dengan metode study kasus pada Ny. "A" masa hamil sampai pelayanan keluarga berencana di PMB Ni Made Warti Agung SST. Waktu yang diperlukan dalam pemberian asuhan yaitu 3 bulan mulai Maret sampai Mei 2020 dengan menggunakan asuhan kebidanan metode SOAP untuk dokumentasinya.

Asuhan kehamilan pada Ny. "A" datang ke PMB Ni Made Warti dengan keluhan terlambat haid, test pack positif, merasa mual dan muntah, hasil pemeriksaan menunjukkan KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,7°C, RR: 24 x/menit, TB: 163 cm, BB: 50,3 kg, IMT: 18,98, LILA: 24 cm, TFU masih belum teraba, KSPR pada trimester 1 yaitu 2, Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>/UK 4-5 minggu/ Kesan panggul normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan penanganan untuk keluhan mual yaitu makan sedikit tapi sering, menghindari bau-bau yang dapat menyebabkan mual ataupun muntah, makan-makan yang lebih ringan seperti biscuit, roti dan buah, memberikan KIE tentang nutrisi yaitu dengan 1 piring ada nasi, ikan, tahu/tempe, sayur-sayuran hijau, susu dan buah sehingga nutrisi pada ibu hamil Trimester 1 terpenuhi kebutuhannya, menjelaskan KIE tanda bahaya pada trimester 1 yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah berlebihan sampai 5x, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri perut yang hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan segera periksa ke dokter terdekat.

Asuhan kehamilan pada Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> trimester II tidak ada keluhan hasil pemeriksaan menunjukkan KU ibu baik, TD: 100/60 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,5°C, RR: 22 x/menit, BB: 53 kg, IMT: 20, TFU: ballotemen (+) DJJ: belum terdengar, KSPR pada trimester II yaitu 2, Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>/UK 15 minggu/ Kesan panggul normal. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi bagi ibu hamil yaitu makan-makanan yang mengandung gizi seimbang seperti didalam 1 piring terdapat nasi, ikan, tahu atau tempe, sayur-sayuran hijau, susu dan buah sehingga nutrisi ibu terpenuhi, memberikan terapi obat pada ibu yaitu tablet FE dengan dosis 1x1 hari untuk mencegah anemi pada ibu hamil, calk dan anelat 1x1 hari sebagai suplemen bagi ibu dan janin.

Asuhan kehamilan pada Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> trimester III tidak ada keluhan KU baik, TD: 110/60 mmHg, N: 82 x/ menit, S: 36,5°C, RR: 22x/menit, BB: 59 kg IMT: 22,6, MAP: 83,3, ROT: 10, TFU: 3 jari dibawah px, (30 cm), kepala belum memasuki panggul, DJJ: 135 x/menit, punggung bayi berada disisi kanan ibu (puka), TBJ: (30-12)x 155: 2790 gram, KSPR pada trimester III yaitu 2, Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>/UK 38-39 minggu/T/H/IU/ Let.Kep U /Kesan panggul normal/ Ku ibu dan janin baik. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tanda bahaya pada trimester III yaitu: penglihatan kabur, Gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, ketuban pecah sebelum waktunya, perdarahan lewat jalan lahir. Memberika KIE tentang nutrisi, menjelaskan untuk mempersiapkan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, dan tabungan untuk bersalin. Pada usia kehamilan 39 minggu Ny. "A"

G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> tidak ada keluhan, KU baik, TD: 100/60 mmHg, N: 87 x/menit, S: 36,5°C, RR: 20 x/menit, BB: 60 kg, MAP: 73,3, ROT: 10, TFU: pertengahan px-pst (28 cm), kepala sudah memasuki pintu atas panggul, DJJ: 140 x/menit teratur, TBJ: 2.635 gram, KSPR yaitu 2, Ny. "A" G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>/UK 39 minggu/ T/H/IU/Let.Kep- $\oplus$ / Kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik. Asuhan yaitu memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu perut kenceng-kenceng semakin lama semakin kuat dan sering, keluar lendir darah atau air ketuban untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I berlangsung selama 16 jam 30 menit, kala II 5 menit, kala III 5 menit, laserasi derajat 1, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam, terdapat perdarahan ibu 200 cc. bayi Ny. "A" lahir spontan pukul 02.35 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3100 gram, Panjang badan 50 cm, A-S 8-9, terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan kongenital. Asuhan yang diberikan yaitu segera setelah lahir dilakukan IMD, bayi mendapatkan salep mata tetracyclin, injeksi vit K1. HB0 diberikan saat bayi berusia 2 jam setelah lahir.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, pada kunjungan pertama yaitu 6 jam postpartum asuhan dilakukan di PMB Ni Made Warti Agung, SST. Ibu sudah mendapatkan vit A pertama. Pada kunjungan kedua ibu tidak mengalami keluhan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea sanguelenta. Asuhan yang diberikan KIE istirahat, senam nifas. Pada kunjungan ketiga dan keempat ibu tidak mengalami keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tanda bahaya masa nifas, istirahat, ASI eksklusif dan nutrisi gizi seimbang.

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 24 jam KU baik, bayi sudah BAB/ BAK, TTV dalam baytas normal, tali pusat basah. Pada usia 7 hari bayi tidak ada kelainan, BAB 2x, BAK 5x, turgor kulit normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengajurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pada kunjungan berikutnya bayi juga tidak ada kelainan karena ibu tetap menyusui bayinya secara eksklusif. Pada usia 2 minggu bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Asuhan keluarga berencana dilakukan setelah nifas 6 minggu, TTV dalam batas normal, ibu diberikan informed choise dan informed consent, ibu memiliki KB suntik 3 bulan, dan mendapatkan suntikan Tryclofen jenis Depo Medroksi Asetat (DMPA) mengandung 150 mg pada tanggal 07 Mei 2020 Dan dianjurkan Kembali pada tanggal 30 Agustus 2020

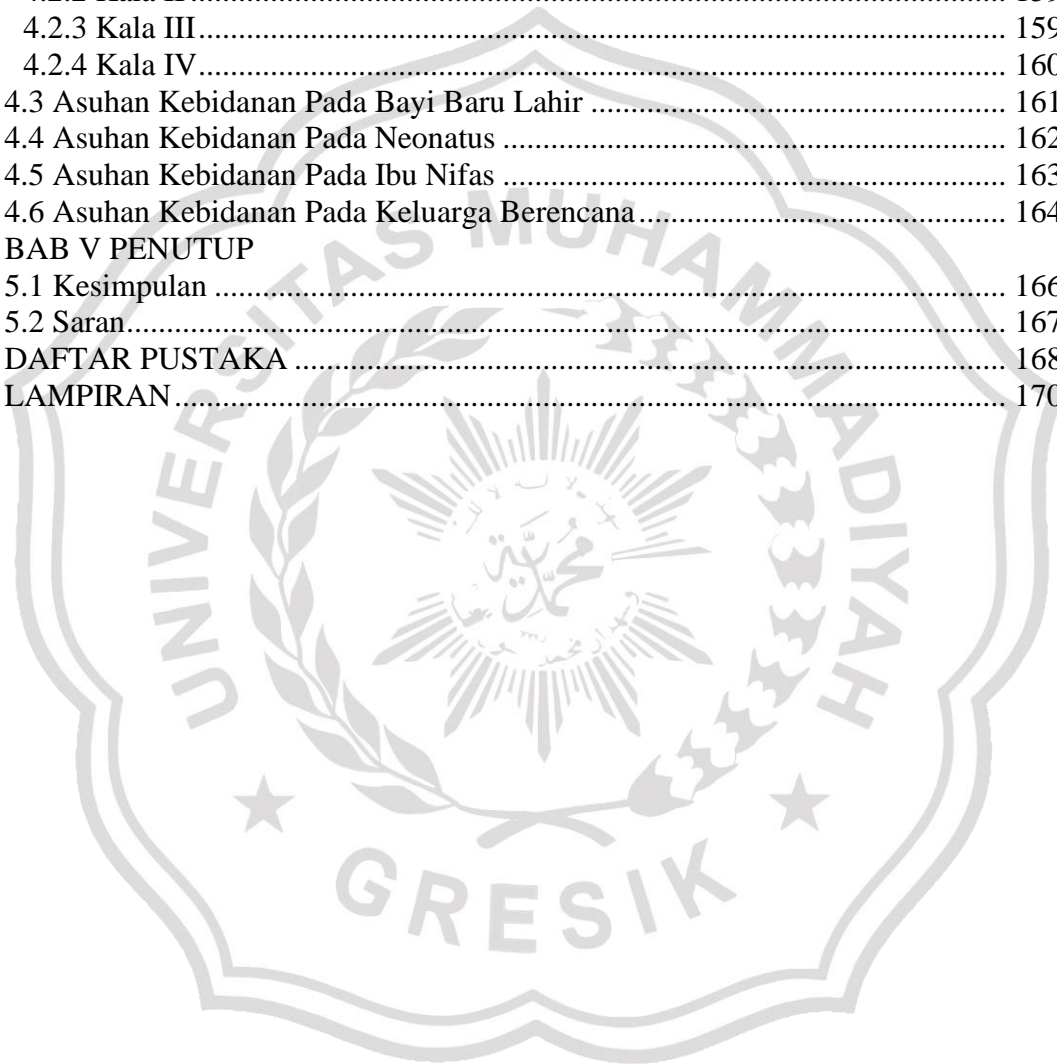
Berdasarkan data diatas tidak ditemukan kesenjangan mulai dari asuhan kehamilan hingga KB dan asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan. Bagi bidan di PMB dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan, dan selalu memperbarui ilmu Kesehatan yang terbaru, terus mengasa soft skill dan hard skill-nya untuk memberikan asuhan yang sesuai standart dan berkesinambungan. Bagi institusi Pendidikan diharapkan sapat memperbaiki praktik pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien

## DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Surat Pernyataan.....	iv
Daftar Riwayat Hidup .....	v
Motto dan Persembahan.....	vi
Abstrak dan Ringkasan .....	vii
Kata Pengantar .....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Arti Singkatan .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.1 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Ruang Lingkup	
1.4.1 Sasaran.....	6
1.4.2 Tempat.....	6
1.4.3 Waktu.....	6
1.5 Manfaat	
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.5.2 Manfaat Praktis .....	7
<b>BABA 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar <i>Continuity Of Care</i>	
2.1.1 Pengertian .....	8
2.1.2 Tujuan .....	8
2.2 Konsep Dasar Kehamilan	
2.2.1 Pengertian Kehamilan .....	8
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kehamilan .....	9
2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan .....	10
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil .....	14
2.2.5 Perubahan Psikologi Ibu Hamil .....	18
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	19
2.2.7 Keluhan Ringan dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	20
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan.....	25
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14 T) .....	26
2.2.10 P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) .	28
2.2.11 ANC Terpadu.....	30
2.3 Konsep Dsar Persalinan	
2.3.1 Pengertian Persalinan.....	35
2.3.2 Tanda Gejala Persalinan .....	36

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.3.3 Deteksi Dini Masa Persalinan.....	36
2.3.4 Tahapan Persalinan.....	51
2.3.5 Mekanisme Persalinane.....	53
2.3.6 Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan.....	54
2.3.7 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	56
2.3.8 Tanda Bahaya Persalinan.....	58
2.3.9 Standar Asuhan Persalinan.....	60
2.4 Konsep Dasar Nifas	
2.4.1 Pengertian Masa Nifas.....	61
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas.....	61
2.4.3 Perubahan Psikologi Ibu Nifas.....	63
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	63
2.4.5 Tanda Bahaya Nifas.....	64
2.4.6 Standar Asuhan Masa Nifas.....	67
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru	
2.5.1 Pengertian.....	68
2.5.2 Tanda-Tanda BBL Normal.....	68
2.5.3 Masa Transisi BBL.....	69
2.5.4 Kebutuhan Dasar BBL.....	71
2.5.5 Tanda Bahaya BBL.....	73
2.5.6 Standar Asuhan BBL.....	73
2.6 Konsep Dasar Neonatus	
2.6.1 Pengertian Neonatus.....	76
2.6.2 Kebutuhan Dasar Neonatus.....	77
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus.....	79
2.6.4 Standar Asuhan Neonatus.....	79
2.7 Konsep Keluarga Berencana	
2.7.1 Pengertian KB.....	80
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	80
2.7.3 Penapisan.....	100
2.7.4 Konseling Pra dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi.....	101
2.7.5 Efek Samping dan Penanganan.....	103
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
2.8.1 Manajemen Varney.....	106
2.8.2 Standar Kompetensi Bidan.....	108
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ny. “A” dengan G <sub>2</sub> P <sub>10001</sub> .....	110
3.2 Tempat.....	110
3.3 Waktu.....	110
3.4 Pelaksanaan	
3.4.1 Asuhan Kehamilan.....	110
3.4.2 Asuhan Persalinan.....	125
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	134
3.4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	138
3.4.5 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	143
3.4.6 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB).....	153

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Asuhan Kehamilan	
4.1.1 Kehamilan Trimester I.....	156
4.1.2 Kehamilan Trimester II.....	156
4.1.3 Kehamilan Trimester III .....	157
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	
4.2.1 Kala I .....	158
4.2.2 Kala II .....	159
4.2.3 Kala III.....	159
4.2.4 Kala IV.....	160
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....	161
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus .....	162
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....	163
4.6 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	164
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	166
5.2 Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA .....	168
LAMPIRAN.....	170





## DAFTAR TABEL

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin .....	10
Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari untuk Ibu Hamil .....	19
Tabel 2.3 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan .....	27
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT .....	27
Tabel 2.5 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala I .....	38
Tabel 2.6 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala II .....	40
Tabel 2.7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Kala III dan IV .....	43
Tabel 2.8 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus masa involusi .....	61
Tabel 2.9 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas .....	67
Tabel 2.10 APGAR SCORE .....	69
Tabel 2.11 Jadwal Imunisasi .....	79
Tabel 2.12 Daftar Penapisan Metode Nonoperatif .....	101
Tabel 2.13 Penanganan Efek Samping Pil Progestin yang Sering Ditemukan ..	103
Tabel 2.14 Penanganan efek samping suntik progestin yang sering ditemukan	104
Tabel 2.15 Penanganan efek samping AKDR progestin yang sering ditemukan	104
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu .....	111
Tabel 3.2 Pelaksanaan Asuhan Kehamilan Trimester I .....	114
Tabel 3.3 Pelaksanaan Asuhan Kehamilan Trimester II .....	117
Tabel 3.4 Pelaksanaan Asuhan Kehamilan Trimester III.....	120
Tabel 3.5 Pelaksanaan Asuhan Kehamilan Trimester III.....	124
Tabel 3.6 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala I Fase Laten.....	128
Tabel 3.7 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala I Fase Laten .....	129
Tabel 3.8 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala I Fase Aktif .....	130
Tabel 3.9 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala II .....	132
Tabel 3.10 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala III .....	133
Tabel 3.11 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala IV .....	134
Tabel 3.12 Pelaksanaan Apgar Score .....	136
Tabel 3.13 Pelaksanaan Asuhan BBL.....	138
Tabel 3.14 Pelaksanaan Asuhan Neonatus 1.....	140
Tabel 3.15 Pelaksanaan Asuhan Neonatus 2.....	141
Tabel 3.16 Pelaksanaan Asuhan Neonatus 3 .....	143
Tabel 3.17 Pelaksanaan Asuhan Nifas 6 Jam Post Partum .....	145
Tabel 3.18 Pelaksanaan Asuhan Nifas 6 Hari .....	148
Tabel 3.19 Pelaksanaan Asuhan Nifas 2 Minggu .....	150
Tabel 3.20 Pelaksanaan Asuhan Nifas 6 Minggu .....	152
Tabel 3.21 Pelaksanaan Asuhan Keluarga Berencana .....	154

## DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	29
Gambar 2.2 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	32
Gambar 2.3 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	33
Gambar 2.4 Skrining Pre Eklamsia .....	34
Gambar 2.5 Lembar Penapisan .....	37
Gambar 2.6 Partograf Halaman Depan .....	49
Gambar 2.7 Partograf Halaman Belakang .....	50



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	170
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Kesehatan Dinas Kesehatan Gresik.....	171
Lampiran 3 Surat Balasan Dinas Kesehatan Gresik .....	172
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Lahan Praktik.....	173
Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktik .....	174
Lampiran 6 Surat Permohonan Responden.....	175
Lampiran 7 Surat Balasan Responden .....	176
Lampiran 8 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Hamil.....	177
Lampiran 9 Skor Puji Rohjati .....	179
Lampiran 10 Lembar Cek Lab .....	180
Lampiran 11 Lembar Penampisan .....	181
Lampiran 12 Lembar Observasi .....	182
Lampiran 13 Lembar Patograf Depan.....	184
Lampiran 14 Lembar Patograf Belakang .....	185
Lampiran 15 Pelayanan Ibu Nifas.....	186
Lampiran 16 Kunjungan BBL.....	187
Lampiran 17 Lembar MTBM .....	188
Lampiran 18 Informed Consent .....	191
Lampiran 19 Kartu KB.....	192
Lampiran 20 Lembar Bukti Pendampingan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan.....	193
Lampiran 21 Lembar Konsultasi Proposal.....	196
Lampiran 22 Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal .....	198
Lampiran 23 Lembar Konsultasi LTA .....	202
Lampiran 24 Lembar Berita Acara Perbaikan LTA.....	204