

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY “Y” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NISBANINGSIH, S.ST KARANG TURI GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**MAULIDATUL KARIMAH  
NIM. 1711.008**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY “Y” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NISBANINGSIH, S.ST KARANG TURI GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan



Oleh:

★ MAULIDATUL KARIMAH ★  
NIM. 1711.008

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ny “Y” dari Masa Kehamilan sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Gresik. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Bapak dan Ibu.

1. Prof. Dr. Ir Setyo Budi, M.S. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gresik.
2. dr. Abdur Riva'i, M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Luluk Yuliati, S.Si.T., MPH. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
4. Munisah, S.ST.,MPH Selaku ketua penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
5. Siti Hamidah, S.ST.,M.Kes Selaku penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
6. Diyana Faricha Hanum,S.ST.,MPH Selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Nisbaningsih, S.ST Yang telah memberikan izin lahan praktiknya dipergunakan untuk kegiatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir yaitu di PMB Nisbaningsih, S.ST Karang Turi Gresik.
8. Ny. “Y” Sebagai responden atas kerjasamanya yang baik.
9. Ayah dan Ibu tersayang, yang tak pernah lelah memberikan dukungan dan doa sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat selesai.
10. Kakak-kakak dan adikku yang sangat penulis sayangi, yang tak pernah lelah memberikan semangat sampai terselesainya Laporan Tugas Akhir ini.
11. Rekan seangkatan tahun 2020 dan semua pihak yang telah membantu demi terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini mungkin masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, dan penulis berharap Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Gresik, 16 Juli 2020

Penulis



## RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis dalam siklus kehidupan, namun seiring berjalannya waktu proses tersebut dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Untuk itu dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*), yang bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana. Sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini adanya komplikasi dan membantu menekan Angka Kesakitan dan Angka kematian pada Ibu dan Bayi.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus yang dilakukan pada Ny."Y" umur 24 tahun G<sub>2</sub> P<sub>10001</sub> di PMB Nisbaningsih, S. ST Karang Turi Gresik mulai Maret sampai Mei secara *Continuity Of Care* dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai dengan keluarga berencana.

Asuhan kehamilan pada Trimester I (UK 10 minggu), trimester II (UK 15 minggu) diambil dari rekam medik, sedangkan trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 38 dan 39 minggu, dengan HPHT 15 juni 2019 dan HPL 22 Maret 2020. Pada UK 38-39 minggu ibu tidak ada keluhan, DO : TTV (dalam batas normal), TFU pertengahan pusat-px (30 cm), letkep Ǝ, TBJ : 2.945 gram, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi dan istirahat, perawatan payudara, persiapan persalinan serta diberikan neorodex 1x1 dan siobion 1x1. Pada UK 39 minggu ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin sering, DO : TTV (dalam batas normal), TFU pertengahan pusat-px (30 cm), letkep Ǝ, TBJ : 2.945 gram, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi, istirahat, persiapan persalinan, bayi, dan tanda-tanda persalinan.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 6 jam, kala II berlangsung selama 20 menit, bayi lahir secara normal jam 11.50 WIB, menangis spontan, Apgar Skor 8-9, BB: 3.100 gram, PB: 49 cm, JK: perempuan. Kala III berlangsung 5 menit, plasenta lahir lengkap jam 11.55 WIB, perdarahan ± 120 cc. Kala IV selama 2 jam post partum, UC: keras, KK: kosong, dilakukan penjahitan laserasi derajat 2.

Masa nifas berjalan dengan fisiologis, ASI keluar dan proses menyusui berjalan dengan lancar, kemudian telah dilakukan *informed choice* pada kunjungan nifas ke empat, ibu telah diberikan konseling untuk ber-KB dan telah dijelaskan macam-macam KB, keuntungan dan keterbatasan KB, memastikan ibu tidak hamil, meyakinkan kembali tentang KB yang digunakan dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu ingin ganti metode KB yang sebelumnya ibu pernah memakai KB Pil dan percaya bahwa KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi proses menyusui. Ibu melakukan *informed consent* dan telah mendapat injeksi Tryclofem KB 3 bulan tanggal 19 Mei 2020 dan kembali suntik ulang pada tanggal 11 Agustus 2020.

Pada kunjungan neonatus ke 1, 2, dan 3 tidak ada keluhan dan tidak ditemukan komplikasi pada neonatus, tumbuh kembang bayi baik dan sehat. Pada proses

asuhan neonatus berlangsung fisiologis, ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilaksanakan pada Ny.“Y“ diharapkan ibu dapat kooperatif dan mampu menerapkan semua asuhan yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan, sehingga keadaan ibu maupun bayi tetap sehat dan baik, agar dapat membantu dalam menurunkan angka kesakitan maupun kematian ibu dan bayi di Indonesia.



## DAFTAR ISI

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO .....	vi
PERSEMBAHAN .....	vi
RINGKASAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
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>BAB 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 .....	9
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan.....	9
2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan .....	11
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil.....	14
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil .....	18
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	19
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan.....	22
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan .....	28
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (10T).....	30
2.2.10 P4K .....	37
2.2.11 ANC Terpadu.....	38
2.2.12 Deteksi Dini Risiko Tinggi .....	40
2.3 Konsep Dasar Persalinan	
2.3.1 Pengertian Persalinan .....	44

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.3.2 Tanda Gejala Persalinan.....	44
2.3.3 Deteksi Dini Masa Persalinan .....	44
2.3.4 Proses Persalinan (Kala I, II, III, dan IV).....	64
2.3.5 Mekanisme Persalinan.....	65
2.3.6 Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan .....	67
2.3.7 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	69
2.3.8 Tanda Bahaya Persalinan .....	70
2.3.9 Standar Asuhan Persalinan.....	72
2.4 Konsep Dasar Nifas	
2.4.1 Pengertian Masa Nifas .....	73
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas .....	73
2.4.3 Perubahan psikologi Ibu Nifas .....	75
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	76
2.4.5 Tanda Bahaya Nifas .....	80
2.4.6 Gangguan Psikologi Masa Nifas .....	81
2.4.7 Standar Asuhan Masa Nifas .....	85
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	
2.5.1 Pengertian.....	87
2.5.2 Tanda-tanda BBL Normal.....	87
2.5.3 Masa Transisi BBL.....	88
2.5.4 Kebutuhan Dasar BBL .....	89
2.5.5 Tanda Bahaya BBL.....	90
2.5.6 Standar Asuhan BBL.....	91
2.6 Konsep Neonatus	
2.6.1 Pengertian Neonatus .....	94
2.6.2 Kebutuhan Dasar Neonatus.....	94
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus.....	96
2.6.4 Standar Asuhan Neonatus .....	97
2.7 Konsep Keluarga Berencana	
2.7.1 Pengertian Keluarga Berencana .....	97
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	98
2.7.3 Penapisan.....	115
2.7.4 Konseling Pra dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	116
2.7.5 Efek Samping dan Penatalaksanaan Alat Kontrasepsi Efektif.....	118
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
2.8.1 Standar Asuhan Kebidanan .....	122
2.8.2 Kompetensi Bidan .....	125
<b>BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN</b>	
3.1 Asuhan Kebidanan .....	126
3.2 Tempat.....	126
3.3 Waktu .....	126
3.4 Pelaksanaan	
3.4.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	126
3.4.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	142
3.4.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	153
3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus.....	156
3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	164



<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	178
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b>	
4.1 Asuhan Kehamilan	
4.1.1 Trimester I.....	183
4.1.2 Trimester II.....	184
4.1.3 Trimester III.....	185
4.2 Asuhan Persalinan	
4.2.1 Kala I.....	186
4.2.2 Kala II.....	187
4.2.3 Kala III.....	188
4.2.4 Kala IV.....	189
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	189
4.4 Asuhan Neonatus	
4.4.1 Kunjungan ke-1 (6 Jam).....	190
4.4.2 Kunjungan ke-2 (6 Hari).....	191
4.4.3 Kunjungan ke-3 (14 Hari).....	192
4.5 Asuhan Masa Nifas	
4.5.1 6 Jam post partum.....	192
4.5.2 6 Hari post partum.....	194
4.5.3 2 Minggu post partum.....	194
4.5.4 6 Minggu post partum.....	195
4.6 Asuhan Keluarga Berencana.....	196
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>198</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>200</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>203</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	10
Tabel 2.2 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan .....	32
Tabel 2.3 Jadwal Imunisasi TT .....	32
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uterus Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi .....	73
Tabel 2.5 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas.....	86
Tabel 2.6 APGAR SKOR .....	88
Tabel 2.7 Daftar Titik Penapisan Klien Metode Nonoperatif .....	115
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu.....	127
Tabel 3.2 Implementasi Pada Trimester I.....	129
Tabel 3.3 Implementasi Pada Trimester II.....	132
Tabel 3.4 Implementasi Kunjungan Trimester I Pada Trimester III.....	136
Tabel 3.5 Implementasi Kunjungan Trimester II Pada Trimester III.....	141
Tabel 3.6 Implementasi Inpartu Kala I Fase Laten .....	145
Tabel 3.7 Implementasi Inpartu Kala I Fase Aktif.....	147
Tabel 3.8 Implementasi Kala II.....	149
Tabel 3.9 Implementasi Kala III .....	150
Tabel 3.10 Implementasi Kala IV .....	151
Tabel 3.11 APGAR SKOR .....	155
Tabel 3.12 Implementasi Bayi Baru Lahir .....	156
Tabel 3.13 Implementasi Neonatus Usia 6 Jam.....	158
Tabel 3.14 Implementasi Neonatus Hari Ke 6 .....	161
Tabel 3.15 Implementasi Neonatus Usia 2 Minggu.....	163
Tabel 3.16 Implementasi 6 Jam Post Partum .....	167
Tabel 3.17 Implementasi 6 Hari Post Partum .....	171
Tabel 3.18 Implementasi 2 Minggu Post Partum.....	174
Tabel 3.19 Implementasi 6 Minggu Post Partum.....	177
Tabel 3.20 Implementasi Keluarga Berencana .....	181

## DAFTAR GAMBAR

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	38
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas.....	40
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).....	41
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	42
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklamsia.....	43
Gambar 2.6 Penapisan.....	58
Gambar 2.7 Halaman Depan Lembar Observasi.....	59
Gambar 2.8 Halaman Belakang Lembar Observasi .....	60
Gambar 2.9 Halaman Depan Partograf .....	62
Gambar 2.10 Halaman Belakang Partograf .....	63



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	202
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Lahan Praktek .....	203
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktek .....	204
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden .....	205
Lampiran 5 Persetujuan Sebagai Responden .....	206
Lampiran 6 Buku KIA.....	207
Lampiran 7 Tata Cara Skrining Pre Eklampsia.....	209
Lampiran 8 Skrining KSPR.....	210
Lampiran 9 Lembar Penapisan.....	212
Lampiran 10 Lembar Observasi.....	213
Lampiran 11 Lembar Partograf.....	214
Lampiran 12 Catatan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	216
Lampiran 13 Catatan Kesehatan Ibu Nifas.....	218
Lampiran 14 Catatan Imunisasi Anak.....	220
Lampiran 15 Lembar MTBM KN I, II, III.....	221
Lampiran 16 Kartu Status Peserta KB.....	227
Lampiran 17 Kartu Akseptor KB Suntik 3 bulan.....	229
Lampiran 18 Lembar Kunjungan Pasien.....	230
Lampiran 19 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal.....	231
Lampiran 20 Berita Acara Perbaikan Proposal.....	233
Lampiran 21 Lembar Konsultasi Bimbingan LTA .....	237
Lampiran 22 Lembar Berita Acara .....	241

