

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."E" MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NISBANINGSIH, S. ST  
KARANG TURI GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**WINDA ISNAWATI  
NIM 1711.017**

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

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY."E" MASA HAMIL SAMPAI 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:**

**WINDA ISNAWATI  
NIM 1711.017**

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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”E” di PMB Nisbaningsih,S. ST” 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 terimakasih kepada Bapak/Ibu:

1. dr. Abdur Rivai, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Luluk Yuliati, S. Si.T., MPH selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Sulastri, S .ST., M.Kes selaku Ketua Penguji Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian LTA ini
4. Suprpti, S .ST., M.Kes selaku Penguji I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian LTA ini
5. Diyana Faricha Hanum, S. ST. MPH selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Nisbaningsih, S. ST selaku pembimbing lahan Laporan Tugas Akhir.
7. Ny.”E” sebagai responden yang sudah kooperatif sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Ayah, Ibu, serta keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas semua amal kebaikan yang telah diberikan. Semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Gresik, 27 Juli 2020

Penulis

## RINGKASAN

Dalam suatu proses kehamilan sampai dengan pemakaian alat kontrasepsi perlu mendapatkan asuhan secara komprehensif. Untuk menerapkan pelayanan tersebut dapat dilakukan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care*. Dengan tujuan adanya dilakukan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care* agar ibu dan bayi yang dilahirkan dalam kondisi yang sehat, tidak ada penyulit dan komplikasi sehingga akan mengurangi dan menurunkan AKI dan AKB selama masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) serta Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan standart asuhan kebidanan.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada Ny. "E" umur 32 tahun G<sub>3</sub> P<sub>20002</sub> di PMB Nisbaningsih, S. ST Karang Turi Gresik mulai Maret sampai Juni tahun 2020 dengan 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 24 minggu) dan hasil pemeriksaan laboratorium HB :11,7 gr%, reduksi (-), albumin (-), HbSAg (-) Goldar A, HIV (NR) diambil dari rekam medik, sedangkan Trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 38-39 dan 39-40 minggu, dengan HPHT 29 Juni 2019 dan HPL 05 April 2020. Pada UK 38-39 minggu ibu tidak ada keluhan, DO : TTV (dalam batas normal), TFU pertengahan pusat-px (33 cm), letkep U, TBJ : 3.410 gram, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi, istirahat, perawatan payudara, senam hamil, P4K, ANC terpadu dan persiapan persalinan serta diberikan neurodex 3x1 dan siobion 1x1. Pada UK 39-40 minggu ibu mengeluh kenceng-kenceng sejak kemarin senin, DO : TTV (dalam batas normal), TFU pertengahan pusat-px ( 33 cm), letkep U, TBJ : 3.410 gram, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi, istirahat, persiapan persalinan, bayi, dan tanda-tanda persalinan serta diberikan neurodex 3x1, siobion1x1.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I fase aktif jam 05.00 Ø 6 cm dan pada jam 07.30 Ø 10 cm jadi asuhan persalinan selama 2 jam lebih 30 menit ada

indikasi karena ibu ingin mengejan dan his semakin kuat dan dilakukan VT: v/v taa, portio lunak, Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-), teraba UUK kiri depan, moulage 0, Hodge III, presentasi belakang kepala, bagian terkecil (-), kala II berlangsung selama 25 menit, bayi lahir secara normal jam 07.55 WIB, menangis spontan, Apgar Skor 8-9, BB: 3.800 gram, PB: 50 cm, JK: Laki laki, diberikan salep mata profilaksis (cloramphenicol) dan injeksi vitamin K1 0,5 ml pada paha kiri setelah 1 jam bayi lahir kemudian diberikan injeksi Hb0 0,5 ml pada paha kanan setelah 1 jam pemberian Vit K1. Kala III berlangsung 5 menit, plasenta lahir lengkap jam 08.00 WIB, perdarahan  $\pm$  150 cc. Kala IV selama 2 jam post partum, UC: keras, KK: kosong, tidak terjadi lacerasi, pada ibu nifas diberikan vitamin A 200.000 IU.

Masa nifas berjalan dengan fisiologis, ASI keluar dan telah dilakukan *informed choice* pada kunjungan nifas ke empat, ibu telah diberikan konseling untuk ber-KB menggunakan ABPK dan telah dijelaskan macam-macam KB, keuntungan, efek samping KB, meyakinkan kembali tentang KB yang digunakan karena badan ibu yang terlalu gemuk dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu ingin ganti metode KB yang sebelumnya ibu pernah memakai KB suntik 1 bulan dan percaya bahwa KB suntik 3 bulan itu baik untuk ibu menyusui. Sebelum diberikan injeksi KB 3 bulan bidan melakukan skrening penapisan KB suntik 3 bulan dan setelah itu di berikan *informed consent* lalu melakukan pemeriksaan dan ibu tetap memilih kb suntik 3 bulan. Ibu melakukan dan telah mendapat injeksi Triclofem KB 3 bulan tanggal 02 Juni 2020 dan kembali suntik ulang pada tanggal 26 Agustus 2020.

Pada kunjungan neonatus ke 1, 2, dan 3 tidak ada keluhan dan tidak ditemukan komplikasi pada neonatus, tumbuh kembang baik dan bayi 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 dilakukan pada Ny. "E" diharapkan ibu dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

## DAFTAR ISI

Judul	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vi
RINGKASAN .....	vii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Ruang Lingkup.....	5
1.4.1 Sasaran .....	5
1.4.2 Waktu .....	6
1.5 Manfaat .....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.5.2 Manfaat Praktis .....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Konsep Dasar <i>Continuity Of Care</i> .....	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Tujuan .....	8
2.2 Konsep Dasar Kehamilan.....	9

2.2.1	Pengertian Kehamilan .....	9
2.2.2	Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan.....	9
2.2.3	Perubahan Fisik Ibu Hamil.....	11
2.2.4	Perubahan Psikologis Ibu Hamil.....	20
2.2.5	Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	21
2.2.6	Keluhan Ringan dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	23
2.2.7	Tanda Bahaya Kehamilan .....	28
2.2.8	Standart Pelayanan Kehamilan (14T) .....	31
2.2.9	P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi).....	33
2.2.10	ANC Terpadu .....	35
2.3	Konsep Dasar Persalinan.....	37
2.3.1	Pengertian Persalinan .....	37
2.3.2	Tanda Gejala Persalinan.....	38
2.3.3	Deteksi Dini Masa Persalinan .....	39
2.3.4	Proses Persalinan (Kala I, II, III, dan IV) .....	59
2.3.5	Mekanisme Persalinan .....	60
2.3.6	Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan .....	62
2.3.7	Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	64
2.3.8	Tanda Bahaya Persalinan .....	65
2.3.9	Standar Asuhan Persalinan.....	68
2.4	Konsep Dasar Nifas.....	68
2.4.1	Pengertian Masa Nifas .....	68
2.4.2	Perubahan Fisik Ibu Nifas.....	68
2.4.3	Perubahan Psikologi Ibu Nifas.....	70
2.4.4	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	72
2.4.5	Tanda Bahaya Masa Nifas .....	73
2.4.6	Standar Asuhan Masa Nifas .....	74
2.5	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	77
2.5.1	Tanda-tanda BBL Normal.....	77
2.5.2	Masa Transisi BBL .....	78
2.5.3	Kebutuhan Dasar BBL .....	79
2.5.4	Tanda Bahaya BBL.....	80

2.5.5	Standar Asuhan BBL.....	81
2.6	Konsep Dasar Neonatus .....	84
2.6.1	Pengertian Neonatus .....	84
2.6.2	Kebutuhan Dasar Neonatus.....	84
2.6.3	Tanda Bahaya Neonatus.....	86
2.6.4	Standar Asuhan Neonatus .....	87
2.7	Konsep Keluarga Berencana .....	87
2.7.1	Pengertian KB .....	87
2.7.2	Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	87
2.7.3	Penapisan .....	106
2.7.4	Konseling Pra dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	108
2.7.5	Efek Samping dan Penanganan.....	109
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	113
2.8.1	Manajemen Varney .....	113
2.8.2	Kompetensi Bidan.....	116
<b>BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN .....</b>		<b>118</b>
3.1	Asuhan Kebidanan .....	118
3.2	Tempat.....	118
3.3	Waktu .....	118
3.4	Pelaksanaan .....	118
3.4.1	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	118
3.4.2	Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	134
3.4.3	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	143
3.4.4	Asuhan Kebidanan pada Neonatus .....	147
3.4.5	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	154
3.4.6	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana .....	168
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>		<b>172</b>
4.1	Asuhan Kehamilan .....	172
4.1.1	Trimester I.....	172
4.1.2	Trimester II.....	173
4.1.3	Trimester III .....	174
4.2	Asuhan Persalinan .....	175

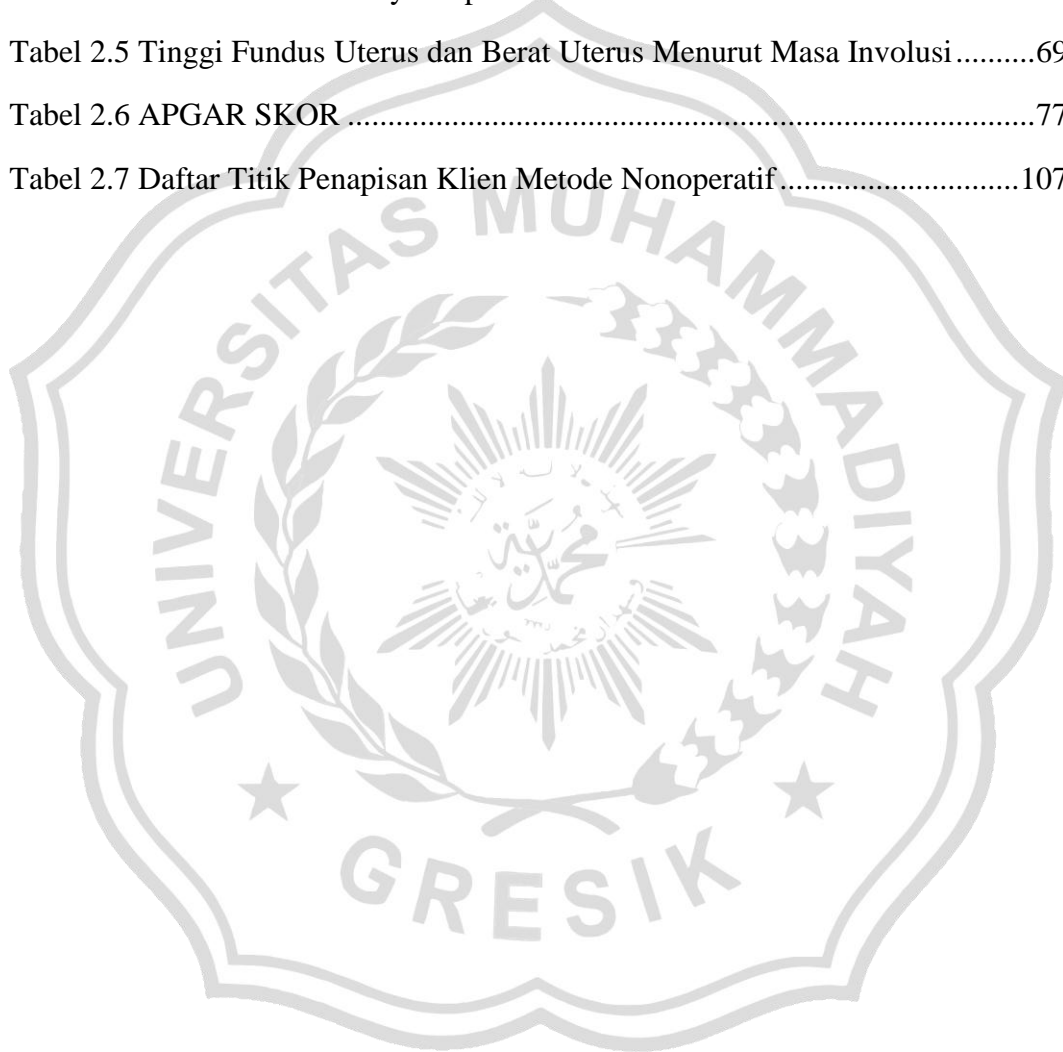


4.2.1	Kala I.....	175
4.2.2	Kala II.....	177
4.2.3	Kala III .....	177
4.2.4	Kala IV .....	178
4.3	Asuhan Bayi Baru Lahir.....	179
4.4	Asuhan Neonatus.....	180
4.4.1	Kunjungan ke-1 (6 jam) .....	180
4.4.2	Kunjungan ke-2 (6 hari) .....	181
4.4.3	Kunjungan ke-3 (14 hari) .....	182
4.5	Asuhan Masa Nifas .....	183
4.5.1	6 Jam Post Partum.....	183
4.5.2	6 Hari Post Partum .....	184
4.5.3	2 Minggu Post Partum.....	185
4.5.4	6 Minggu Post Partum.....	185
4.5.5	Asuhan Keluarga Berencana .....	186
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>188</b>
5.1	Kesimpulan.....	188
5.2	Saran.....	189
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>190</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>193</b>



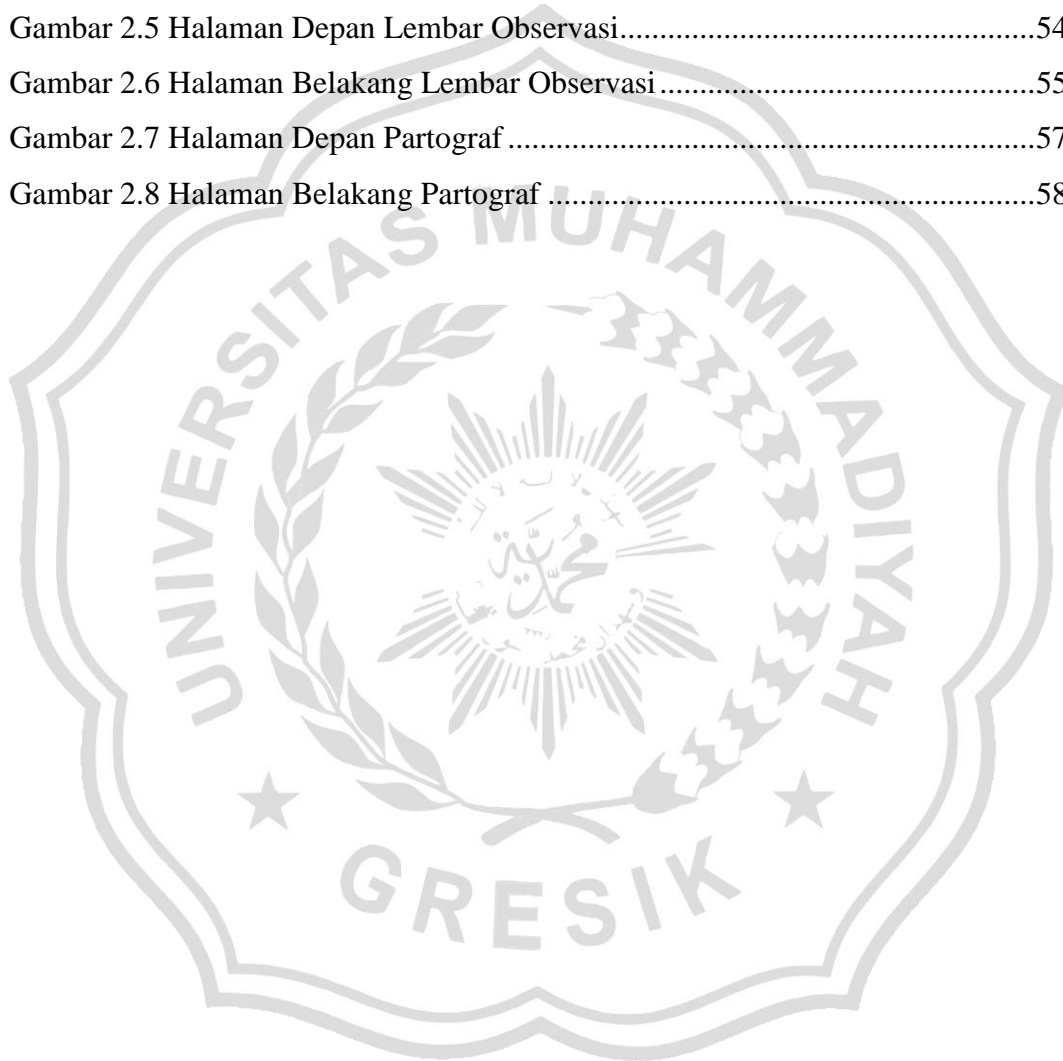
## DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	10
Tabel 2.2 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan .....	31
Tabel 2.3 Jadwal Imunisasi TT .....	32
Tabel 2.4 Mekanisme Turunnya Kepala Janin.....	61
Tabel 2.5 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Menurut Masa Invulsi.....	69
Tabel 2.6 APGAR SKOR .....	77
Tabel 2.7 Daftar Titik Penapisan Klien Metode Nonoperatif.....	107



## DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	33
Gambar 2.2 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	34
Gambar 2.3 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas.....	37
Gambar 2.4 Penapisan.....	53
Gambar 2.5 Halaman Depan Lembar Observasi.....	54
Gambar 2.6 Halaman Belakang Lembar Observasi.....	55
Gambar 2.7 Halaman Depan Partograf .....	57
Gambar 2.8 Halaman Belakang Partograf .....	58



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	193
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Lahan Praktek .....	194
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktek .....	195
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden .....	196
Lampiran 5 Persetujuan Sebagai Responden .....	197
Lampiran 6 Buku KIA .....	198
Lampiran 7 Tata Cara Skrining Pre Eklampsia .....	200
Lampiran 8 Skrining KSPR .....	201
Lampiran 9 Lembar Penapisan.....	203
Lampiran 10 Lembar Partograf.....	204
Lampiran 11 Catatan Kesehatan Bayi Baru Lahir .....	206
Lampiran 12 Catatan Kesehatan Ibu Nifas .....	208
Lampiran 13 Catatan Imunisasi Anak.....	210
Lampiran 14 Lembar MTBM KN I,II,III.....	211
Lampiran 15 Kartu Status Peserta KB .....	217
Lampiran 16 Kartu Akseptor KB Suntik 3 bulan.....	219
Lampiran 17 Lembar Kunjungan Pasien.....	220
Lampiran 18 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal.....	221
Lampiran 19 Berita Acara Perbaikan Proposal LTA .....	223
Lampiran 20 Lembar Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir.....	227
Lampiran 21 Berita Acara Perbaikan LTA .....	229