

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY.N” MASA HAMIL
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB WASI’ATUL MAGHFIROH, SST
CANGA’AN UJUNGPANGKAH GRESIK**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :
YUYUN AGUSTIN
NIM. 1812.017

**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
TAHUN 2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY.N” MASA HAMIL
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB WASI’ATUL MAGHFIROH, SST
CANGA’AN UJUNGPANGKAH GRESIK**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dianjurkan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gresik



Oleh :
YUYUN AGUSTIN
NIM. 1812.017

**PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
TAHUN 2021**

RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), dan nifas pada dasarnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis dengan membahayakan jiwa ibu dan bayi. Maka dari itu dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana (KB) secara komprehensif. Tujuan dilakukannya asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi agar dapat ditangani sehingga Ibu dan bayi sehat dan dapat menekan angka mortalitas dan morbiditas.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada “Ny.N” G₂P₁₀₀₀₁ di PMB Wasi’atul Maghfiroh, SST. Desa Canga’an Ujungpangkah Gresik secara *continuity of care* dengan pendekatan Asuhan Kebidanan.

Asuhan kehamilan pada “Ny.N” , pada usia kehamilan 6 minggu 3 hari KU baik, TTV dalam batas normal, TFU masih belum teraba, nilai KSPR trimester 1 yaitu 6 karena ada riwayat infus saat melahirkan anak pertama, Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester I, penanganan mual dan pusing, kebutuhan nutrisi. Usia kehamilan 19 minggu ibu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal TFU 4 jari dibawah pusat, nilai KSPR trimester II yaitu 6 asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang nutrisi, aktifitas, istirahat dan kebutuhan seksual terapi obat Tablet FE 1x1, Kalk 1x1, Asam folat 1x1. Pada usia kehamilan 31 minggu ibu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU (27 cm), nilai KSPR trmester III yaitu 6 karena ada riwayat infus saat melahirkan anak pertama, asuhan yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, perawatan payudara, senam hamil. Pada usia kehamilan 37 minggu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU (28 cm), Asuhan yang diberikam yaitu KIE tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 1 jam 39 menit, kala II 11 menit, kala III 10 menit, tidak terjadi robekan dan tidak dilakukan penjahitan, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 23.20 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 3.160 gram, panjang badan 51 cm, A-S 8-9, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, pada kunjungan pertama yaitu 6 jam postpartum ibu mengeluh perut terasa mules, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan keluhan, cara meneteki yang benar, perawatan payudara, tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, personal hygiene, perawatan tali pusat, anjuran menjemur bayinya, terapi obat yaitu vitamin vitonal ASI, dan kapsul vitamin A 200.000 IU. Pada kunjungan kedua yaitu 6 hari postpartum ibu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan symphisis - pusat, lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang nutrisi, istirahat, cara meneteki yang benar, Pada kunjungan ketiga yaitu 12 Hari postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang nutrisi, istirahat,

menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, senam nifas. Pada kunjungan keempat yaitu 6 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang KB dan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 24 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 6 hari, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit dan tetap menjaga suhu bayi dan menjemur bayi dipagi hari. Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu usia 2 minggu, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit, perawatan BBL dirumah, KIE kebutuhan ASI dan KIE menjemur bayi.

Asuhan keluarga berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, Triclofem pada tanggal 24 – 05 – 2021. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB serta kunjungan ulang pada tanggal 16 – 08 – 2021.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan diharapkan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi penyulit maupun komplikasi. Bidan harus dapat update ilmu kesehatan yang terbaru dan meningkatkan kualitas pelayanan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan bayi. Penerapan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini risiko tinggi untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan standart kompetensi, kewenangan, dan standart operasional prosedur kebidanan sehingga Bidan mengetahui apa yang harus dilakukan jika terjadi masalah dalam asuhan.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada ”Ny.N” Masa Hamil Sampai Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Wasi’atul Maghfiroh, SST Canga’an Ujung Pangkah Gresik”, 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. Eko Budi Leksono, ST. MT. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gresik.
2. Dr. Siti Hamidah, SST., M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Rizka Esty Safriana, M.Kes Selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, dan juga selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Munisah, SST., MPH selaku Ketua penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir Ini.
5. Diyana Faricha Hanum, SST., MPH selaku penguji I ujian sidang Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. “Ny.N” selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Ayah, Ibu, adik - adik dan semua keluarga besar atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Teman Seperjuangan Angkatan 2018 dan pihak-pihak terkait yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

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

Gresik, 25 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO	vi
RINGKASAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Pembatasan Masalah	3
1.3. Tujuan Penyusunan LTA	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Ruang Lingkup.....	4
1.4.1. Sasaran	4
1.4.2. Tempat.....	4
1.4.3. Waktu	4
1.5. Manfaat.....	4
1.5.1. Manfaat Teoritis	4
1.5.2. Manfaat Praktitis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Midwifery continuity of care (Asuhan Kebidanan Berkesinambungan).....	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Tujuan	6
2.1.3 Dampak Tidak Dilakukan Asuhan Berkesinambungan	6
2.2 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.2.1 Pengertian Kehamilan	6
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan	7
2.2.3 Tanda-tanda Kehamilan	8
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil.....	12
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil	15
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	16
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan.....	17

2.2.8	Tanda Bahaya Kehamilan	21
2.2.9	Standart Pelayanan Kehamilan (14T).....	22
2.2.10	P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)	25
2.2.11	ANC Terpadu	26
2.2.12	Pelayanan Kehamilan di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	33
2.3	Konsep Dasar Persalinan.....	36
2.3.1	Pengertian Persalinan	36
2.3.2	Bentuk Persalinan.....	37
2.3.3	Tanda Gejala Persalinan.....	37
2.3.4	Deteksi Dini Masa Persalinan	37
2.3.5	Tahapan Persalinan	52
2.3.6	Mekanisme Persalinan.....	53
2.3.7	Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan	55
2.3.8	Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	57
2.3.9	Tanda Bahaya Persalinan	58
2.3.10	Standar Asuhan Persalinan.....	60
2.3.11	Pelayanan Persalinan Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	60
2.4	Konsep Dasar Nifas.....	61
2.4.1	Pengertian Masa Nifas	61
2.4.2	Perubahan Fisik Ibu Nifas	61
2.4.3	Perubahan psikologi	63
2.4.4	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	64
2.4.5	Tanda bahaya Nifas	65
2.4.6	Standar Asuhan Masa Nifas	67
2.4.7	Pelayanan Masa Nifas Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	69
2.5	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
2.5.1	Pengertian.....	70
2.5.2	Tanda-Tanda BBL Normal.....	70
2.5.3	Masa Transisi BBL	71
2.5.4	Kebutuhan Dasar BBL	72
2.5.5	Tanda Bahaya BBL	74
2.5.6	Standar Asuhan BBL.....	74
2.5.7	Pelayanan BBL Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru	76
2.6	Konsep Dasar Neonatus	77
2.6.1	Pengertian Neonatus.....	77
2.6.2	Kebutuhan Dasar Neonatus	78
2.6.3	Tanda Bahaya Neonatus.....	79
2.6.4	Standar Asuhan Neonatus	79
2.6.5	Pelayanan Neonatus di Era Adaptasi Kebiasaan Baru	80
2.7	Konsep Keluarga Berencana (KB).....	80
2.7.1	Pengertian KB	80
2.7.2	Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	81

2.7.3	Penapisan.....	96
2.7.4	Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi	97
2.7.5	Efek Samping Dan Penatalaksanaan Alat Kontrasepsi Efektif	99
2.7.6	Pelayanan KB di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	101
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	102
2.8.1	Manajemen Varney	102
2.8.2	Standart Kompetensi Bidan.....	104
BAB 3	TINJAUAN KASUS.....	105
3.1	Asuhan Kebidanan Pada “Ny. N” dengan G2P10001.....	105
3.2	Tempat.....	105
3.3	Waktu	105
3.4	Pelaksanaan	105
3.4.1	Asuhan Kehamilan	119
3.4.2	Asuhan Persalinan	125
3.4.3	Asuhan Kebidanan pada Neonatus.....	130
3.4.4	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	135
3.4.5	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	147
BAB 4	PEMBAHASAN	150
4.1	Asuhan Kehamilan	150
4.1.1	Trimester 1	150
4.1.2	Trimester II.....	151
4.1.3	Trimester III	151
4.2	Asuhan Persalinan	152
4.2.1	Kala I.....	152
4.2.2	Kala II.....	153
4.2.3	Kala III	153
4.2.4	Kala IV	154
4.3	Asuhan Bayi Baru Lahir.....	154
4.4	Asuhan Neonatus.....	155
4.5	Asuhan Masa Nifas	156
4.6	Asuhan Keluarga Berencana	157
BAB 5	PENUTUP.....	158
5.1	Kesimpulan.....	158
5.2	Saran.....	158
	DAFTAR PUSTAKA	160
	LAMPIRAN.....	162

DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	8
Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari untuk Ibu Hamil.....	16
Tabel 2.3 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan	23
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT	23
Tabel 2.5 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil.....	33
Tabel 2.6 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala I.....	37
Tabel 2.7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala II	40
Tabel 2.8 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Kala III dan IV	43
Tabel 2.9 Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi	62
Tabel 2.10 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas.....	68
Tabel 2.11 Pelayanan Pasca Salin Berdasarkan Zona.....	69
Tabel 2.12 APGAR SCORE	71
Tabel 2.13 Daftar Penapisan Metode Nonoperatif.....	97
Tabel 2.14 Penanganan efek samping pil progestin yang sering ditemukan	99
Tabel 2.15 Penanganan efek samping suntikan progestin yang sering ditemukan	99
Tabel 2.16 Penanganan efek samping AKDR progestin yang sering ditemukan	100

DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K	26
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas.....	28
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati	29
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan	30
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklamsia.....	31
Gambar 2.6 Lembar Penapisan	46
Gambar 2.7 Partograf Halaman Depan	50
Gambar 2.8 Partograf Halaman Belakang	51



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir	162
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Praktik.....	163
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Izin Praktik	164
Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden	165
Lampiran 5 Surat Persetujuan Sebagai Responden.....	166
Lampiran 6 Catatan Kesehatan Ibu Hamil	167
Lampiran 7 KSPR	168
Lampiran 8 Partograf	169
Lampiran 9 Pelayanan Ibu Nifas.....	171
Lampiran 10 Kunjungan BBL.....	172
Lampiran 11 Kartu Peserta KB	173
Lampiran 12 Konsultasi Bimbingan Proposal LTA.....	174
Lampiran 13 Konsultasi Bimbingan LTA.....	175
Lampiran 14 Berita Acara Perbaikan Proposal LTA	176
Lampiran 15 Berita Acara Perbaikan LTA	181
Lampiran 16 Berita Acara Perbaikan LTA	183
Lampiran 17 Berita Acara Perbaikan LTA	183

