

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. “K” G₁P₀₀₀₀₀
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS DAN KB PASCASALIN
DI PMB Ny. “W” WILAYAH MAGETAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Kampus Magetan
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya



**Disusun Oleh :
ZUNITA NUR ISTIQOMAH
NIM. P27824217001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KAMPUS MAGETAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL : 6 MEI 2020

Oleh:

Pembimbing I

Budi Joko Santosa, SKM.,M.Kes
NIP. 196103291985031003

Pembimbing II

Tinuk Esti Handayani, SST.,M.Kes
NIP. 196903171989032004

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN KAMPUS MAGETAN
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
SURABAYA
PADA TANGGAL 8 MEI 2020

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : RAHAYU SUMANINGSIH, SST.,M.Kes (.....)

Anggota I : TINUK ESTI HANDAYANI, SST.,M.Kes (.....)

Anggota II : BUDI JOKO SANTOSA, SKM.,M.Kes (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan Kampus Magetan

TETA PUJI RAHAYU, SST.,M.Keb
NIP. 19800222 200501

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “K” GI_P00000 MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KB PASCASALIN DI PMB NY. “W” WILAYAH MAGETAN**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya. Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak drg. H. Bambang Hadi Sugito., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
2. Ibu Astuti Setiyani, SST., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
3. Ibu Teta Puji Rahayu, S.ST., M.Keb., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Kampus Magetan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
4. Ibu Rahayu Sumaningsih, SST.,M.Kes selaku ketua penguji laporan tugas akhir ini.
5. Bapak Budi Joko Santosa, SKM.,M.Kes. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.

6. Ibu Tinuk Esti Handayani, SST.,M.Kes. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
7. Bidan Widiastuti, SST., selaku pembimbing lahan yang memberi pasien untuk asuhan laporan tugas akhir.
8. Ny. "K", selaku klien yang telah bersedia diberikan asuhan secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pascasalin.
9. Bapak, ibu dan kakakku atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga laporan tugas akhir ini selesai pada waktunya.
10. Rekan seangkatan dan semua pihak yang terkait dalam membantu menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Magetan, 8 Mei 2020

Penulis

SINOPSIS

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan erat hubungannya dengan wanita. Setiap prosesnya tidak dapat dipisahkan satu sama lain dan setiap proses akan mempengaruhi proses selanjutnya. Ini merupakan suatu keadaan yang alami atau fisiologis namun seiring berjalannya waktu bisa menjadi kearah patologi. Dalam memegang peran penting untuk mempertahankan kesejahteraan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi saat kehamilan dan persalinan, bidan dapat memberikan peran asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*).

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pascasalin pada Ny. K GiP₀₀₀₀₀, tergolong kehamilan resiko tinggi dengan skor KSPR 6 dengan masalah *oedema dependent* dan anemia ringan. Ibu memasuki proses persalinan pada usia kehamilan 39-40 di PMB Ny. W Magetan. Persalinan aterm dan berlangsung normal. Bayi lahir spontan, menangis kuat dan gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Plasenta lahir spontan dan lengkap, perdarahan normal, terdapat ruptur spontan derajat 2 dan dilakukan *heacting*. Masa nifas pada proses laktasi, involusi dan lokhea normal, psikologis ibu baik dengan nyeri luka jahitan perineum dan puting datar pada kunjungan pertama. Masa neonatus normal berat bayi lahir 3.100 gram dan panjang badan 49 cm meningkat pada hari ke-28 berat badan menjadi 3.500 gram dan panjang badan 51 cm. Hasil pemeriksaan SDIDTK bayi normal sesuai dengan usia Ibu telah menjadi peserta KB MAL.

Setelah diberikan asuhan secara berkesinambungan pengetahuan ibu mulai dari hamil sampai KB pascasalin meningkat. Selama diberikan asuhan, ibu selalu melaksanakan anjuran diberikan. Keluhan fisiologis dan masalah yang terjadi dapat teratasi tanpa berkembang menjadi komplikasi.

Diharapkan ibu mulai dari masa hamil sampai KB pascasalin mendapatkan pelayanan kebidanan secara bekesinambungan. Bagi profesi bidan diharapkan meningkatkan kualitas dalam penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* terutama dalam mendeteksi dini adanya penyulit. Bagi institusi diharapkan hasil asuhan secara *continuity of care* ini dijadikan bahan literatur perpustakaan serta bagi mahasiswa kebidanan penting untuk melakukan asuhan berkesinambungan secara cermat untuk meningkatkan kompetensi.

DAFTAR ISI

Halaman :

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
SINOPSIS	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	4
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
1.5 Manfaat	5
1.6 Keaslian Laporan Kasus.....	7
BAB 2 TINJAUAN TEORI	8
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan	8
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	46
2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	63
2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus.....	77
2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan keluarga Berencana	93
BAB 3 TINJAUAN KASUS	108
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	108
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.....	120
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	130
3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	140
3.5 Asuhan Kebidanan keluarga Berencana.....	149
BAB 4 PEMBAHASAN	152
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	152
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.....	155
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	159
4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	163
4.5 Asuhan Kebidanan keluarga Berencana.....	166
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	169
5.1 Simpulan	169
5.2 Saran.....	170
DAFTAR PUSTAKA	171
DAFTAR LAMPIRAN	173

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 1.1 Keaslian Laporan Kasus	7
Tabel 2.1 Imunisasi TT	19
Tabel 2.2 Kebutuhan makan ibu hamil dalam sehari.....	20
Tabel 2.3 Penambahan Berat Badan Menurut IMT selama hamil...	26
Tabel 2.4 Usia Kehamilan berdasarkan TFU.....	29
Tabel 2.5 Kartu Skor Poedji Rochjati	34
Tabel 2.6 Kartu Skrining Preeklamsia	36
Tabel 2.7 Skrining Perdarahan Post Partum Pada kehamilan dan Persalinan.....	37
Tabel 2.8 Penurunan Kepala Janin Melalui Sistem Perlindungan	51
Tabel 2.9 Proses involusi uteri pada masa nifas	70

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman :

Lampiran 1 Surat Pernyataan.....	173
Lampiran 2 Lembar Permohonan.....	174
Lampiran 3 Lembar Persetujuan.....	175
Lampiran 4 Tabel Bantu Screening Status TT WUS Jawa Timur.....	176
Lampiran 5 Kartu Skor Poeji Rochjati.....	177
Lampiran 6 Tabel Skrining Pre Eklsamsia.....	178
Lampiran 7 Tabel Skrining Risiko Perdarahan Post Partum Pada Kehamilan dan Persalinan.....	179
Lampiran 8 Lembar Observasi.....	180
Lampiran 9 Partograf.....	181
Lampiran 10 Denver Development Screening Test.....	183
Lampiran 11 Kartu Menuju Sehat.....	185
Lampiran 12 Jadwal Imunisasi.....	186

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BAKSOKUDA	: Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CHBPK	: <i>Cortonen, His, Bandl</i> , Pembukaan, Ketuban
CO ₂	: Karbondioksida
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Dispropotion</i>
DDR	: Derajat Diastasis Rekti
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksiprogesteron Asetat
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>

HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
K1	: Kunjungan ke-1
K4	: Kunjungan ke-4
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rohdjati
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
Lila	: Lingkar lengan atas
LIKA	: Lingkar Kepala
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenore Laktasi
n	: nadi

O ₂	: Oksigen
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
RR	: <i>Respiration Rate</i>
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TB	: Tinggi badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan darah
TFU	: Tinggi fundus Uteri
TORCH	: <i>Toxoplasma, Rubella, Citomegalovirus, Herpes Simplex</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda - Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Labolato</i>