

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “B” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS SAMPAI KB DI BPM”YEFI M” SURABAYA**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

TUTTY MERSIANA DIIM

NIM 15.700.0038

**UNIVERSITAS PGRI ADI BUANA SURABAYA FAKULTAS
ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2018**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “B” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS SAMPAI KB DI BPM”YEFI M” SURABAYA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya



Disusun Oleh :

TUTTY MERSIANA DIIM

NIM.15.700.0038

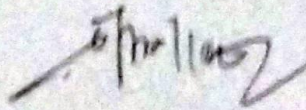
**UNIVERSITAS PGRI ADI BUANA SURABAYA FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN TAHUN 2018**

**LEMBAR PERSetujuan
LAPORAN TUGAS AKHIR DIII TELAH DISETUIH UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
PROPOSAL**

TANGGAL: 15 Februari 2019

Oleh :

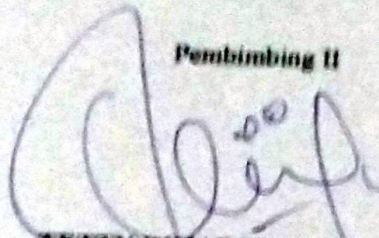
Pembimbing I



YEFI MARLIANDIANI, SST., M.Kes

NPP. 03100016/DY

Pembimbing II



TETTY RUDIARDINI, SST., M.Keb

NPP. 03100017/DY

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR UNIVERSITAS PGRI ADI BUANA
SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI DIII KEBIDANANTANGGAL 15
FEBRUARI 2019

MENGESAHKAN

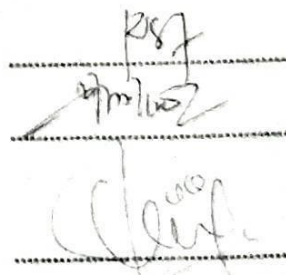
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Retno Setyo Iswati., SST., M. Keb


Anggota I : Yefi Marliandiani., SST., M. Kes

Anggota II : Tetty Rihardini., SST., M. Keb




Mengetahui

Dekan


Setiawandari, SST., M. Kes
NPP: 031001/DY

Kaprodi


Indria Nuraini, SST., M. Kes
NIP. 0713068205

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Laporan Asuhan Kebidanan pada Ny ”B” Masa Hamil Sampai Masa Nifas dan KB di DI BPM ”YEFI M” Surabaya** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI AdiBuana Surabaya.

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

1. Djoko Adi Waluyo, ST.,M.M.,DBA. Rektor Universitas PGRI Adi Buana Surabaya.
2. Setiawandari, SST., M.Kes, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya,
3. Indria Nuraini, SST.,M.Kes, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya.
4. Yefi Marliandiani,SST.,M.Kes.,pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Tetty Rihardini,SST.,M.Keb.,pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan
6. Kedua orang tua yang sudah memberikan dukungan secara penuh baik dari segi materi maupun moril.
7. Dan teman-teman seperjuangan yang sudah bekerjasama saling tolong menolong dalam membantu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang baik yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Surabaya 06 Maret

RINGKASAN

Asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Asuhan kebidanankomprehensif dimulai pada kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, nifas dan KB secara berkelanjutan dengan menggunakan standar asuhan kebidanan. Asuhan diberikan di BPM” YEFI M” Surabaya dan rumah ibu. Kunjungan hamil dilakukan sebanyak 4 kali, neonatus 3 kali, nifas 3 kali dan KB 2 kali.

Asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny. B dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2018 sampai dengan tanggal 14 November 2018. Data yang didapatkan ibu mempunyai keluhan kenceng-kenceng dan nyeri perut bagian bawah pada saat UK 38/39 minggu. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu penyebab kenceng-kenceng dan nyeri perut, mengajarkan pada ibu teknik relaksasi. Obat yang diberikan yaitu tablet Fe, Kalk dan vitamin B Complek., ibu melahirkan secara sectio caesarea di RS Royal Surabaya dengan indikasi Mines, jam 08.09 WIB, jenis kelamin Perempuan, menangis spontan, ketuban mekonium, tonus otot kuat, BB 3650 gr, PB 51 cm, AS 7-8. Keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda kegawat daruratan maupun infeksi. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 dan injeksi Vit.K segera setelah lahir. Bayi juga mendapat injeksi Ampicillin, Gentamycin dengan diagnosa Neonatus Aterm. Kunjungan Neonatus I, II dan III dilakukan pada tanggal 22 November 2018 sampai dengan tanggal 7 Desember 2018. Hasil pemeriksaan normal dan tidak ditemukan adanya masalah atau kesenjangan. Pada data rekam medik selama di RS Royal Surabaya ibu diberikan injeksi Santagesik dan Ceftriaxone, obat per oral Metronidazole dan Asam Mefenamat. Kunjungan Nifas I, II dan III dilakukan pada tanggal 22 November 2018 sampai dengan tanggal 27 Desember 2018. Hasil pemeriksaan selama kunjungan nifas, ibu dalam keadaan baik dan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi. Pada kunjungan hamil ke-3 ibu dan suami sudah menentukan akan menggunakan metode KB Kondom. Pada kunjungan KB ibu sudah menjadi asektor baru KB Kondom. Kunjungan KB dilakukan pada tanggal 25 Desember 2018 dan tanggal 12 Januari 2018. Selama kunjungan KB tidak ditemukan adanya masalah atau keluhan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dapat disimpulkan bahwa pada kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan KB tidak ada penyulit dan sesuai teori. Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan untuk mencegah terjadinya keadaan patologis sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	3
1.2.1 Tujuan Umum.....	3
1.2.2 Tujuan Khusus.....	3
1.3 Manfaat.....	3
1.3.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.3.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan.....	5
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	5
2.1.2 Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	38
2.2 Persalinan.....	59
2.2.1 Pengertian Persalinan.....	59
2.2.2 Konsep Asuhan Persalinan.....	62
2.3. Masa Nifas.....	87
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	87
2.3.2 Konsep Asuhan Masa Nifas.....	90
2.4 Neonatus.....	98
2.4.1 Konsep Dasar Neonatus.....	98
2.4.2 Konsep Asuhan Neonatus.....	102

2.5 Keluarga Berencana	109
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	109
2.5.2 Konsep Asuhan Keluarga Berencana	121

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidan Pada Masa Hamil	125
3.1.1 Kunjungan I	125
3.1.2 Kunjungan II	131
3.1.3 Kunjungan III	133
3.1.4 Kunjungan IV	135
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	137
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	138
3.3.1 Kunjungan I	138
3.3.2 Kunjungan II	141
3.3.3 Kunjungan III	142
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Nifas	144
3.4.1 Kunjungan I	144
3.4.2 Kunjungan II	146
3.4.3 Kunjungan III	147
3.4.4 Kunjungan IV	148
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	150
3.5.1 Kunjungan Keluarga Berencana Ke-1	150
3.5.2 Kunjungan Keluarga Berencana Ke-2	151

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	152
4.2 Asuhan Kebidanan pada persalinan	154
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	154
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Nifas	155
4.5 Asuhan Kebidan Pada KB	156

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	157
5.2 Saran	157
5.2.1 Bagian Petugas	157
5.2.2 Bagian Klien	158
5.2.3 Bagian Pendidikan	158
5.2.4 Bagian Puskesmas	158
DAFTAR PUSTAKA	159
LAPIRAN	160

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kecukupan gizi yang Dianjurkan Ibu Hamil	9
Tabel 2.2	Skrining / deteksi dini skor poedji rochjati	9
Tabel 2.3	Skrining Imunisasi.....	22
Tabel 2.4	Interval dan masa Perlindungan TT.....	23
Tabel 2.5	Ketidak Nyamanan Ibu Hamil dan cara mengatasinya.....	38
Tabel 2.6	Riwayat Obstertik Lalu	40
Tabel 2.7	Jenis penyakit yang menyertai ibu dan anak.....	41
Tabel 2.8	Jadwal Imunisasi TT.....	43
Tabel 2.9	Penambahan berat badan yang disarankan sejak trimester III.....	46
Tabel 2.10	Penambahan berat badan yang dianjurkan pada kehamilan tunggal Berdasarkan IMT.....	46
Tabel 2.11	Klasifikasi tekanan darah orang dewasa berusia 18 tahun keatas Berdasarkan nilai mean Arterial pressure.....	47
Tabel 2.12	TFU menurut penambahan per tiga jari.....	50
Tabel 2.13	Kriteria hasil pemeriksaan protein urine.....	53
Tabel 2.14	Kriteria Hasil Pemerksaan reduksi urine.....	53
Tabel 2.15	Hasil pemeriksaan Hb Dengan sahli.....	54
Tabel 2.16	Penapisan persalinan.....	60
Tabel 2.17	Bidang Hodge.....	67
Tabel 2.18	Periode adaptasi psikologis masa nifas.....	87
Tabel 2.19	Kebijakan Teknis masa nifas.....	88
Tabel 2.20	Proses Involusi Uteri.....	94
Tabel 2.21	Penilaian Bayi Berdsarkan nilai APGAR.....	104
Tabel 2.22	Datar penapisan klien.....	110
Tabel 2.23	Penapisan klien vasektomi.....	111
Tabel 2.24	Penapisan klien Tubertomi.....	111
Tabel 2.25	Riwayat kehamilan ,persalinan,nias yang lalu.....	127

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri.....	50
GAMBAR 2.2 Bidang Hodge.	67
GAMBAR 2.3 Sectio Caesarea	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Klien	163
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Permohonan Pendampingan	164
Lampiran 3 Lembar Kunjungan Pada Masa Hamil, Bersalin, Nifas Dan KB.....	165
Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	167
Lampiran 5 Catatan Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Buku KIA.....	168
Lampiran 6 Catatan Imunisasi Anak	169
Lampiran 7 Hasil Pemeriksaan Ultra Sono Grafi (USG)	170

DAFTAR SINGKATAN

4T	: Terlalu muda, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan.
AC	: <i>Abdominal Circumfeencial</i>
AGD	: Analisa Gas Darah
AIDS	: <i>Acquired Imumuno Deficiency Syndrom</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearane, Pulse Rate, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Callmate Guerin</i>
BMI	: <i>Body Mass Indeks</i>
BMK	: Besar Masa Kehamilan
BPD	: <i>Biparietal Diameter</i>
Cm	: <i>Centimeter</i>
CPD	: <i>Chepalo Pelvik Disporposion</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
CTG	: <i>CardioTokoGrafi</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
dkk	: Dan Kawan-Kawan

DM	: Diabetes Meilitus
DMPA	: <i>Depomendroksiprogesteron</i>
E	: <i>Eklampsia</i>
EEG	: <i>Elektroensefalogram</i>
EF WI	: <i>Estimation Fetal Weight</i>
EMAS	: <i>Expanding Maternaland Neonatal Survival</i>
GA	: <i>Gestasional Age</i>
gr	: gram
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Head Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HPP	: <i>Hamoragik Post Partum</i>
HT	: Hipertensi
I.M	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Devices</i>
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energy Kalori
Kg	: Kilogram
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KMK	: Kecil Massa Kehamilan

KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
LES	: <i>Lower Esophagus Spicter</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KPD	: Ketuban Pecah Dini
MAL	: <i>Metode Amenorea Laktasi</i>
MAP	: <i>Men Arterial Pressure</i>
MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCHC	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
MDG's	: <i>Millenium Development Goalds</i>
Mm	: <i>Mili Meter</i>
mmHg	: Milimeter Merkuri (Hydrargyrum)
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MPV	: <i>Mean Platelet Volume</i>
NST	: <i>Non Stress Test</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PASI	: Pendamping Air Susu Ibu
PDW	: <i>Platelet Disribution Width : leukosit</i>
PE	: <i>Preeklampsia</i>
PEB	: <i>Preeklampsia Berat</i>
PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>
PGE1	: <i>Prostaglandin E1</i>
PH	: Pangkat Hidrogen/ <i>Power of Hydrogen</i>
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
PONE	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
D	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PONE	: Pasangan Usia Subur
K	
PUS	

RDW	: <i>Red Cell Distribution Width</i>
RDW-CV	: <i>Red Cell Distribution Width- Corpuscular Volume</i>
ROT	: <i>Roll Over Test</i>
RPR	: <i>Rapid Plasma Reagin</i>
SC	: <i>Section Cesaria</i>
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan</i>
SMK	: <i>Sesuai Masa Kehamilan</i>
Sup	: <i>Supositoria</i>
SUPAS	: <i>Survei Penduduk Antar Sensus</i>
TB	: <i>Tinggi Badan</i>
TBC	: <i>Tuberkolosis</i>
TBJ	: <i>Berat Badan Janin</i>
TD	: <i>Tekanan Darah</i>
TFU	: <i>Tinggi Fundus Uteri</i>
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TTV	: <i>Tanda-Tanda Vital</i>
UUB	: <i>Ukun-Ukun Besar</i>
UUK	: <i>Ukun-Ukun Kecil</i>
USG	: <i>Ultra Sono Grafi</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Laboratory</i>
VT	: <i>Vagina Tocher</i>
w0d	: <i>Week 0 Day</i>
w5d	: <i>Week 5 Day</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>