ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN, BERSALIN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANADI BPM Hj SUNARSIH ,SST,M.M. DS.WADENG SIDOMULYO SAWAHAN KAB. MADIUN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi Diploma III KebidananSTIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Oleh:
NOER ESZA ASTUTY
201301085

STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2016

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL : 16 MEI 2016

Oleh:

Pembimbing I

Hj.SUNARSIH, S.ST., M.M.

NIDN. 0710055402

Pembimbing II

ASSASI VILLA SARI S.SiT

NIDN.0714087502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PADA TANGGAL: AGUSTUS 2016

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI		TANDA TANGAN
Penguji Utama	: Lucia Ani K.,S.SiT.,M.Kes	.....
Pembimbing 1	: Sunarsih,S.ST.MM	.....
Pembimbing 2	: Assasih villasari, S.SiT	.....

Mengetahui,

Ketua STIKES	Kaprodi DIII Kebidanan
H.Edy Bachrun,S.KM.,M.Kes	Mertisa Dwi Klevina.,SST,M.Kes
NIS.20050003	NIS.20090059

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya, sehingga dapat terselesaikannya Proposal Tugas Akhir yang berjudul“Asuhan Kebidanan Pada Ny. R MasaKehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana Di BPM Hj. Sunarsih S.ST, M. M”.Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan STIKES Bhakti HusadaMuliaMadiun.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini saya menyampaikan banyak terima kasih kepada yang terhormat:

1. Edy Bachrun, SKM.,M.Kes selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Tugas Akhir ini.
2. Mertisa Dwi Klevina, S.ST.,M.M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKES Bhakti Husada MuliaMadiun yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Tugas Akhir ini.
3. Hj. Sunarsih, S.ST.,M.M.selaku pembimbing I, serta pengambilan pasien di BPM Hj. Sunarsih, S.ST.,M.M yang telah membimbing dan memberikan kesempatan sehingga proposal tugas akhir dapat terselesaikan .
4. Assasih Villa Sari S.SiT selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal Tugas Akhir dapat terselesaikan.

5. Ny ”R” sebagai pasien atas kerjasamanya dengan baik.
6. Bapak, ibu, kakak, dan adikku atas cinta, dukungan dan do’a selalu di berikan sehingga Proposal Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
7. Rekan seangkatan dan pihak-pihak terkait dan banyak membantu dalam 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.

Madiun, Mei 2016

Penulis

SINOPSIS LAPORAN TUGAS AKHIR

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny.R G_IP_{00000} usia 17 tahun dimulai pada usia kehamilan 30-38 minggu, tanggal 25 Mei 2016 – 29 Juni 2016. Selama kehamilan ,Ny.R melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2 kali, mengalami ketidak nyamaan yaitu sering BAK. Bayi lahir spontan belakang kepala pada tanggal 30 juni 2016 pukul 08.10 WIB, menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, langsung dilakukan IMD, berat lahir 2600 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32cm, keadaan fisik normal, tidak ada kelainan dan tidak ada cacat bawaan, plasenta lahir spontan dan lengkap, perdarahan normal (100 ml), terdapat rupture pada perineum derajat II dijahit jelujur. Masa nifas berlangsung normal, laktasi normal, involusi normal dan lochea tidak normal, menyusui. Pada 6 jam post partum Ny.R merasa nyeri di sekitar jahitan perineum dan pada kunjungan 6 hari post partum terasa gatal di sekitar jahitan perineum. Bayi Ny.R sehat mendapat imunisasi Hb0 saat berusia 2 jam. 29 hari post partum Ny R memilih kontrasepsi Suntik 3 bulan dan tidak ada kontra indikasi pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan . Saat ini ibu sudah mantap untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan haid pertama setelah masa nifas. Pada masa kehamilan ibu diberikan penyuluhan sesuai dengan perencanaan pada teori dan penyuluhan mengenai ketidak nyamanan yang dialami ibu. Pertolongan persalinan dilakukan dengan 58 langkah asuahan persalinan normal (APN). Bayi mendapat injeksi vitamin K dan salep mata setelah lahir. Selama masa nifas, ibu diberikan penyuluhan sesuai dengan perencanaan pada teori. Penatalaksanaan rasa nyeri

pada luka jahitan dan rasa gatal dengan member penjelasan penyebab nyeri dan gatal, tidak menggaruk pada luka jahitan serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Pada asuhan neonatus, ibu diberikan penyuluhan sesuai dengan perencanaan pada teori termasuk penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI, sendawakan bayi setiap kali selesai menyusu, cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dan imunisasi dasar lengkap. Pada masa nifas, ibu diberikan penyuluhan kontrasepsi pascasalin secara umum. Dan saat 29 hari postpartum , ibu sudah mntap memilih kontrasepsi suntik 3 bulan.

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan kebidanan, pengetahuan Ny.R bertambah mulai dari perawatan selama hamil sampai nifas, perawatan neonatus sehari-hari, dan pemakaian kontrasepsi Suntik 3 bulan. Ny.R sudah meminum tablet Fe sesuai aturan dan meningkatkan konsumsi zat besi serta sudah melakukan senam nifas secara teratur.

Secara keseluruhan Ny.R saat masa kehamilan, persalinan, nifas, neonates normal serta tidak ada kontraindikasi pemakaian kontrasepsi progestin. Diharapkan untuk bidan, bidan praktik mandiri (BPM) dan institusi pendidikan bidan di Indonesia dapat terus menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan, mengikuti kemajuan dan perkembangan di bidang kesehatan serta meningkatkan pelayanan dan mutu dalam memberikan asuhan kebidanan.

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul i

Lembar Persetujuan ii

Lembar Pengesahan iii

Kata Pengantar iv

Sinopsis Laporan Tugas Akhir vi

Daftar Isi viii

Daftar Gambar..... xii

Daftar Tabel xiii

Daftar Lampiran xiv

Daftar Singkatan xv

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1. 1 Latar Belakang..... 1

1. 2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 6

1.2.1 Sasaran 6

1.2.2 Tempat 6

1.2.3 Waktu 7

1. 3 Tujuan 7

1. 3.1 Tujuan Umum 7

1. 3.2 Tujuan Khusus 7

1. 4 Manfaat 8

1. 4.1 Manfaat Teoritis 8

1. 4.2 Manfaat Praktis 8

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 10

2.1 Teori/Konsep Dasar 10

2. 1.1 Konsep Dasar Kehamilan 10

1. Pengertian Kehamilan 10

2. Fisiologis Kehamilan 11

3. Perubahan fisiologi kehamilan 15

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil 21

2. 2.1 Konsep Dasar Persalinan 25

1. Pengertian Persalinan 25

2. Fisiologi Persalinan 26

3. Perubahan fisiologi persalinan 38

4. Kebutuhan Dasar Ibu bersalin 44

2. 3.1 Konsep Dasar Nifas 44

1. Pengertian Nifas 45

2. Fisiologi Nifas 45

3. Perubahan Fisiologi Nifas 46

4. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas 50

2. 4.1 Konsep Neonatus 51

1. Pengertian Neonatus 51

2. Fisiologi Neonatus 51

3. Perubahan fisiologi neonatus 57

4. Kebutuhan Dasar neonatus 59

2. 5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana 60

1. Pengertian Keluarga Berencana 60

2. Macam-macam KB Pascasalin 61

2.2 Konsep Dasar Manjemen Asuhan Kebidanan…….... 67

2.2.1 Asuhan Kehamilan 67

1. Pengkajian Data 67

2. Diagnosa Kebidanan ..... 1\03

3. Perencanaan 105

2. 2.2 Asuhan Persalinan 120

1. Pengkajian Data 120

2. Diagnosa Kebidanan 146

3. Perencanaan 148

2. 3.2 Asuhan Nifas 178

1. Pengkajian Data 178

2. Diagnosa Kebidanan 179

3. Perencanaan 198

2. 4.2 Asuhan Neonatus 219

1. Pengkajian Data 219

2. Diagnosa Kebidanan 233

3. Perencanaan 233

2. 5.2 Asuhan Keluarga Berencana 246

1. Pengkajian Data 246

2. Diagnosa Kebidanan 259

3. Perencanaan 259

4. Pelaksanaan 261

5. Evaluasi 261

BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN 263

3. 1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil 263

3. 2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin 291

3. 3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 304

3. 4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 313

3. 5 Asuhan Kebidanan KB 321

BAB 4 PEMBAHASAN 324

4. 1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan 324

4. 2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan 332

4. 3 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 336

4. 4 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 339

4. 5 Asuhan Kebidanan Pada Peserta KB Pascasalin 345

BAB 5 PENUTUP 384

5. 1 Kesimpulan 384

5. 2 Saran 349

Daftar Pustaka 351

Lampiran 354

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 PerkembanganJanin..... 15

Gambar 2.2 Proses Membukanya Serviks 30

Gambar 2.3 Penurunan Kepala Janin Melewati Gelang Pelviks..... 35

Gambar 2.4 Perbandingan hasil protein dan glukosa secara dipstik..... 121

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 PertumbuhandanPerkembanganJanindalam Rahim.....14

Tabel 2.2 Pembukaan Serviks Pada Primigravida dan Multigravida.....29

Tabel 2.3 Lokia Berdasarkan Waktu dan Warna 49

Tabel 2.4 Perbedaan Nutrisi Ibu Hamil Dengan Sebelum Hamil 79

Tabel 2.5 Penentuan Usia Kehamilan Berdasarkan TFU dalam centimeter 95

Tabel 2.6 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU pada pemeriksaan Leopold 1 96

Tabel 2.7 Penurunan KepalaJanin.....140

Tabel 2.8 Tinggi dan Berat Uterus Pada Masa Nifas.....195

Tabel 2.9 KunjunganNifas 214

Tabel 2.10 Kebutuhan Dasar Cairan dan Kalori Pada Neonatus 220

Tabel 2.11 Kategori dan Penanganan Ikterus 241

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian 354

Lampiran 2 Surat Keterangan Melakukan Asuhan COC 358

Lampiran 3 Informed Consent 360

Lampiran 4 Skor Puji Rohjati 362

Lampiran 5 Catatan Kesehatan Ibu Hamil 364

Lampiran 6 SAP Kebutuhan Dasar Dan Tanda Bahaya Ibu Hamil 366

Lampiran 7 SAP Ketidak Nyamanan Hamil TM 3 383

Lampiran 8 SAP Persalinan Dan Tanda Persalinan 392

Lampiran 10 24 Penapisan Ibu Bersalin 400

Lampiran 11 Informed Consent Persalinan.....402

Lampiran 13 Partograf 404

Lampiran 14 Catatan Kesehatan BBL.....407

Lampiran 15 SAP Perawatan BBL,Manfaat Asi Dan Cara Menyusui 409

Lampiran 16 SAP Tanda Bahaya BBL 421

Lampiran 17 Catatan Kesehatan Ibu Nifas 425

Lampiran 18 SAP Tanda Bahaya Nifas 428

Lampiran 19 SAP Penyuluhan KB Pasca Bersalin 436

Lampiran 20 Penapisan KB 444

Lampiran 21 Informed Consent KB..... 446

DAFGGFTAR SINGKATAN

AIDS : *Acquired Immuno Deficiency Virus*

AKB : Angkakematianbayi

AKDR : Alatkontrasepsibawahrahim

AKI : Angkakematianibu

ANC : *Antenatal Care*

ASI : Air susuibu

BAB : Buang air besar

BAK : Buang air kecil

BB : Beratbadan

BBL : Bayibarulahir

BBLR : Beratbadanlahirrendah

BBMK : Bayibesaruntukmasakehamilan

BKKBN : BadanKependudukandanKeluargaBerencanaNasional

BMI : *Body Mass Index*

CST : *Contraction Stress Test*

DJJ : Denyutjantungjanin

DM : Diabetes Melitus

DMPA : DepoMedroxyprogesteronAsetat

DTT : Desinfeksitingkattinggi

EDC : *Estimated Date of Confinement*

EDD : *Estimated Date of Delivery*

FAS : *Fetal Alcohol Syndrome*

FSH : *Follicle Stimulating Hormone*

Hb : *Haemoglobin*

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

HPHT : Haripertamahaidterakhir

HPL : Hari perkiraan lahir

IDDM : *Insulin Dependent Diabetes Mellitus*

INC : *Intra Natal Care*

ISPA : InfeksiSaluranpernapasanakut

IUD : *Intra Uterine Device*

K1 : Kunjungansatu/pertama

K4 : Kunjungankeempat

KB : Keluargaberencana

KEK : Kurangenergikronis

KPD : Ketubanpecahdini

KU : Keadaanumum

LH : *Luteinizing Hormone*

LILA : Lingkarlenganatas

Linakes : Persalinanolehtenagakesehatan

MAL : MetodeAmenoreLaktasi

MDGs : Melenium Development Goals

MTCT : *Mother To Child Transmitio*

NST : *Non Stress Test*

PAP : Pintuataspanggul

PB : Panjangbadan

PID : *Pelvic Inflammatory Disease*

PNC : *Puerperium Natal Care*

PUS : Pasanganusiasubur

SDKI : Survey demografidankesehatan Indonesia

SIDS : *Sudden Infant Death Syndrome*

TBC : Tuberculosis

TBJ : Tafsiranberatjanin

TD : Tekanandarah

TFU : Tinggi fundus uteri

TM : Trimester

TT : *Tetanus Toxoid*

TTV : Tanda-tanda vital

USG : *Ultrasonografi*