

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS  
BAYI BARU LAHIR SERTA KELUARGA BERENCANA  
DI BPM LILIS SULISTYOWATI S.ST BALONG  
PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**OLEH:**

**MAYOLITA TYSHA AULIA**

**13621429**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2017**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS  
BAYI BARU LAHIR SERTA KELUARGA BERENCANA  
DI BPM LILIS SULISTYOWATI S.ST BALONG  
PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya  
Kebidanan Pada Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas  
Muhammadiyah Ponorogo

..



**OLEH:**

**MAYOLITA TYSHA AULIA**

**13621429**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

PADA TANGGAL 25 AGUSTUS 2017

Oleh:

Pembimbing I



Sriningsih, SST, M.Kes.

NIDN. 04 1908 4902

Pembimbing II



Visi Prima Twin Putranti S.ST, M.Kes

NIK.1987101920111213

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang betanda tangan dibawah ini:

Nama : Mayolita Tysha Aulia

NIM : 13621429

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul: "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. E Masa Hamil Sampai Dengan KB di BPM Lilis Sulistyowati, S.ST" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi.

Ponorogo, 25 Agustus 2017

Yang Menyatakan

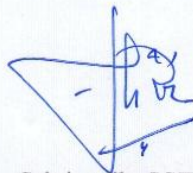


Mayolita Tysha Aulia

NIM.13621429

Mengetahui,

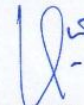
Pembimbing I



Sriningsih, SST,M.Kes.

NIDN. 04 1908 4902

Pembimbing II



Visi Prima Twin Putranti S.ST,M.Kes

NIK. 1987101920111213

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN



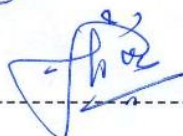
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL 25 AGUSTUS 2017

MENGESAHKAN

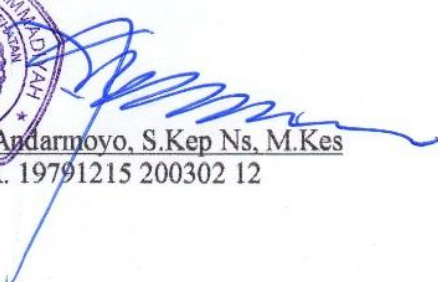
**TIM PENGUJI**

	TANDA TANGAN
<b>KETUA : SUHARTI S.ST,M.KES</b>	 -----
<b>ANGGOTA I : SITI FARIDAH S.ST,M.KES</b>	 -----
<b>ANGGOTA II : SRININGSIH S.ST,M.KES</b>	 -----

Mengetahui,

Dekan



  
**Sulistyono Andarmoyo, S.Kep Ns, M.Kes**  
NIK. 19791215 200302 12

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan asuhan kebidanan pada Ny. E masa hamil sampai dengan KB di BPM Lilis Sulistyowati S.ST”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

1. Bapak Drs. H. Sulton M.Si sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo .
2. Bapak Sulistyoyo Andarmoyo, S.Kep Ns, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Ibu Visi Prima Twin Putranti S.ST,M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan pembimbing II, yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Ibu Sriningsih, S.ST,M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akir ini dapat terselesaikan
5. Ibu Lilis Sulistowati, S.ST. yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan di BPM Lilis Sulistowati, S.ST.
6. Responden atas kerjasamanya yang baik

7. Bapak,Ibu atas cinta, kesabaran, dukungan dan do'a yang selalu diberikan sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu.

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.

Ponorogo, 25 Agustus 2017.

Penulis

## SINOPSIS

Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-20% kehamilan yang disertai penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis, Untuk itu, Diperlukan asuhan Kebidanan secara *Continuity of care* yang merupakan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana secara Komperensif.

Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *Countinuity of Care* maka perlu dipelajari konsep dan teori tentang kehamilan, persalinan, nifas, bbl dan Kb dengan Menggunakan pendekatan management Kebidanan yang tertuuh pada KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007 meliputi pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi pedoumentasian asuhan kebidanan.

Pemberian Asuhan Pada Ny. E G<sub>1</sub>P<sub>00000</sub> Usia 26 tahun, dimulai pada usia kehamilan 37-39 minggu, pemeriksaan dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan pada tanggal 25 juli - 9 Agustus 2016. Pada Waktu pemeriksaaan ibu menegeluar kaki bengkok tapi tidak disertai tekanan Darah Tinggi dan sudah dilakukan asuhan sesuai masalah. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu lahir secara persalinan anjuran di rumah sakit Muslimat Ponorogo, dikarenakan tekanan darah ibu yang mendadak naik menjadi 180/140 mmHg, Bayi Lahir pada tanggal 14 Agustus 2016, pukul 23.30 WIB berjenis kelamin Laki-laki, BB 2600 gram, PB 48 cm. Masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan, laktasi, involusi, lochea normal. pada kunjungan pertama 6 hari setelah postpartum ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan laserasi dan puting susu lecet, sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah ibu. Pada hari ke 14 nyeri luka jahitan perinium sudah berkurang dan sudah menyusui bayinya. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 2 kali. Keadaan bayi sehat, tidak ada keluhan apapun serta masih mendapatkan Asi tanpa Susu Formula.

Secara Keseluruhan Ny.E tergolong resiko tinggi karena tekanan darah yang diatas Normal, Serta ibu memilih Untuk menjadi peserta Kontrasepsi MAL. Harapanya, Bidan dapat menerapkan Asuhan *Contiunity Of Care* sehingga deteksi dini adanya kegawat daruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.



## DAFTAR ISI

Halaman Judul Luar .....	i
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Keaslian Penulisan.....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Sinopsis. ....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Pembatasan Masalah .....	5
1.3. Tujuan .....	6
1.4. Sasaran, tempat dan waktu .....	7
1.5. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1.KEHAMILAN	
2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
1. Pengertian .....	10
2. Proses Kehamilan .....	11
3. Perubahan Fisiologis Kehamilan.....	19
4. Perubahan Psikologis .....	27
5. Kebutuhan Kesehatan Ibu Hamil.....	29
6. Pre-Eklamsia Pada Kehamilan. ....	35

2.1.2. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	39
2.2.PERSALINAN	
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan.....	89
1. Pengertian .....	89
2. Fisiologis Persalinan Normal .....	89
3. Tahapan Persalinan .....	90
4. Mekanisme Persalinan .....	97
5. Kebutuhan Ibu Bersalin .....	102
6. Lima Benang Merah .....	104
2.2.2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Ibu Bersalin .....	136
2.3.NIFAS	
2.3.1. Konsep Dasar Nifas .....	187
1. Pengertian Nifas.....	187
2. Proses Masa Nifas.....	187
3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas .....	189
4. Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Nifas.....	197
5. Jadwal Kunjungan.....	198
2.3.2. Asuhan Kebidanan Nifas .....	206
2.4.BAYI BARU LAHIR (BBL)	
2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL).....	240
1. Pengertian BBL.....	240
2. Proses BBL.....	243
3.Perubahan Fisiologis BBL .....	246
4. KebutuhanDasar BBL .....	259
2.4.2. Asuhan Kebidanan Pada BBL .....	271
2.5. KELUARGA BERENCANA (KB)	
2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB) .....	301
1. Pengertian KB .....	301
2. Macam-Macam Jenis Kontrasepsi .....	301
2.5.2. Asuhan Kebidanan Pada KB.....	322
<b>BAB III PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>334</b>
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	334

3.1.1	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil (kunjungan 1).....	334
3.1.2	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil (kunjungan II).....	345
3.1.3	Asuhan kebidanan Pada ibu hamil (Kunjungan III) .....	350
3.2	Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	355
3.3	Asuhan Kebidanan Pada Nifas .....	365
3.3.1	Asuhan Kebidanan pada Nifas 6 hari (kunjungan I).....	365
3.3.2	Asuhan Kebidanan pada Nifas 2 Minggu (kunjungan II) .....	369
3.3.3	Asuhan Kebidanan pada Nifas 6 Minggu (kunjungan III).....	373
3.4	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	377
3.4.1	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 hari (kunjungan I).....	377
3.4.2	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 2 Minggu (kunjungan II).....	383
3.5	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana .....	387
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>		<b>392</b>
4.1	Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	392
4.2	Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan .....	393
4.3	Konsep Asuhan Kebidanan Nifas .....	394
4.4	Asuhan Kebidanan Neonatus .....	395
4.5	Asuhan Kebidanan KB.....	396
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>387</b>
5.1	Kesimpulan .....	387
5.2	Saran.....	488
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>400</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>403</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin dalam Rahim.....	16
Tabel 2.2. Perkembangan Organ dan Fisik Janin.....	17
Tabel 2.3. Informasi Penting dalam Pelaksanaan ANC.....	27
Tabel 2.4. Rekomendasi Penambahan Berat Badan	
Berdasarkan Indeks Masa Tubuh .....	58
Tabel. 2.5. Usia Kehamilan Berdasarkan TFU .....	64
Tabel 2.6. Perkiraan Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam cm.....	67
Tabel 2.7. Diagnosis Kala dan Fase Persalinan .....	93
Tabel 2.8. Rerata Durasi Kala Satu dan Kala Dua Persalinan .....	94
Tabel 2.9. Usia Kehamilan dalam Minggu .....	147
Tabel 2.10. Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam cm. ....	147
Tabel 2.11. Usia Kehamilan Berdasarkan TFU. ....	148
Tabel 2.12 TBJ Normal untuk Usia Kehamilan TM III.....	148
Tabel 2.13. TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Invalusi.....	190
Tabel 2.14. Apgar Score.....	241
Tabel 2.15. Perkembangan Sistem Pulmoner .....	247
Tabel 2.16. Kebutuhan Dasar Cairan dan Kalori Neonatus .....	273
Tabel 2.17. Penurunan Berat Badan Sesuai Umur .....	279

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Proses Konsepsi.....	11
Gambar 2.2. Proses Nidasi .....	12
Gambar 2.3. Proses Plasentasi .....	13
Gambar 2.4. Perkembangan dan Fisiologis Janin .....	19
Gambar 2.5. Perbandingan Hasil Protein Urine dan Glukosa Secara Dipstik .....	72
Gambar 2.6. Proses Penurunan Kepala Janin.....	99
Gambar 2.7. Mekanisme Persalinan .....	100
Gambar 2.8. Menentukan Penurunan Bagian Terbawah Janin .....	150
Gambar 2.9. Melahirkan Bahu .....	167
Gambar 2.10. melahirkan seluruh tubuh bayi .....	167
Gambar 2.11 Alat kontrasepsi Dalam Lahir .....	318

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	403
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	404
Lampiran 3 : Satuan Acara Penyuluhan .....	405
Lampiran 4 : Lembar Penapisan .....	421
Lampiran 5 : Lembar Catatan Kesehatan Ibu hamil .....	422
Lampiran 6 : Lembar Observasi.....	423
Lampiran 7 : Partograf .....	424
Lampiran 8 : Kartu Skor Poedji Rochjati.....	426
Lampiran 9 : DDST .....	428
Lampiran 10 : Grafik Lingkaran Kepala Bayi .....	430
Lampiran 11 : Standar Berat Badan/Tinggi Badan Balita .....	431
Lampiran 12 : Tahapan Perkembangan Bayi dan Balita.....	432
Lampiran 13 : Stimulasi pada Bayi .....	433
Lampiran 14 : Lembar Konsultasi .....	434

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kesatuan Keluarga Berencana Nasional
BML	: Berat Masa Syndroum
BMR	: <i>Basal Metabolic Rahim</i>
BSC	: Bebas Sectio Caesarea
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CO <sub>2</sub>	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Dikontaminasi Tingkat Tinggi
KU	: Keadaan Umum
KPD	: Ketuban pecah dini
G	: <i>Gravida</i>
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>

HIV	: <i>Human Immunologi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Persalinan
HPP	: <i>Hemoragic Post Partum</i>
IDDM	: <i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: <i>Metode Amenorrhoe Laktasi</i>
MDGS	: <i>Millennium Development Goals</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
OC	: Oral Kontrasepsi
PAP	: Pintu atas panggul
PB	: Panjang Badan
PH	: Potensia Hydrogen
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
RR	: Respiration Rate
SBR	: <i>Sekmen Bawah Rahim</i>
SC	: <i>Seksio Caesarea</i>
SIDS	: <i>Sadden Infant Death Syndroum</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa data, Penatalaksanaan
TP	: Tafsiran Persalinan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin



TFU : Tinggu Fundus Uteri  
TT : *Tetanus Toxoid*  
TTV : Tanda Tanda Vital  
VAS : *Vetal Alkohol Syndroum*  
UK : Usia Kehamilan  
UPGD : *Uridein Disfosfat Glukorinide Tranferease*  
USG : *Ultrasonografi*  
VT : *Vaginal Toucher*  
WHO : *World Health Organitation*