

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S  
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA  
PALEMBANG TAHUN 2017**



**Oleh**

**BELA FIRGIWATI  
14154011319**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA HUSADA  
PALEMBANG  
2017**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S  
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA  
PALEMBANG TAHUN 2017**



Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai Salah satu syarat memperoleh gelar

Ahli Madya Kebidanan

**Oleh :**

**BELA FIRGIWATI  
14154011319**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA HUSADA  
PALEMBANG  
2017**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S**  
**DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA**  
**PALEMBANG TAHUN 2017**

**BELA FIRGIWATI**

**1415.401.13.19**

**RINGKASAN**

Berdasarkan pengamatan WHO (*World Health Organization*), target terbaru yang diprogramkan adalah kesehatan dalam rangka Sustainable Development Goals (SDGs) yakni angka kematian ibu pada tahun 2030 ditargetkan 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data di Bidan Praktik Mandiri Fauzia Hatta pada tahun Berdasarkan data yang penulis dapatkan di BPM Fauzia Hatta Palembang pada tahun 2016 antenatal care (ANC) sebanyak 1.403 orang, persalinan 181 orang, bayi baru lahir (BBL) 181 bayi, nifas 181 orang, keluarga berencana (KB) sebanyak 1.644

Tujuan laporan kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."S" di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017 menggunakan metode *Case Study* dengan pendekatan *Continue of Care* serta dilakukan pendokumentasian secara SOAP. Hasil penelitian kasus pada asuhan kehamilan tidak ditemukan adanya komplikasi atau penyulit. Pada persalinan mulai dari Kala I hingga Kala IV berjalan normal tanpa ada kegawatdaruratan. Pada masa nifas tidak ditemukan komplikasi dan keluhan, keadaan ibu baik, pemberian ASI lancar tanpa masalah. Pada bayi baru lahir, bayi lahir spontan, langsung menangis, keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan. Setelah 40 hari pasca persalinan, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

Diharapkan pihak BPM Fauziah Hatta Palembang dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif demi mengurangi angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada ibu dan anak.

Kata kunci : *Asuhan Kebidanan Komprehensif*

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Bela Firgiwati  
NIM : 13.145401.13.19  
Program Studi : Kebidanan  
Jenjang Pendidikan : Diploma III

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan Plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul :

**"Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S  
di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017"**

Apabila suatu saat nanti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palembang , 26 Mei 2017


(Bela Firgiwati)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir ini berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S  
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI FAUZIAH HATTA  
PALEMBANG TAHUN 2017**

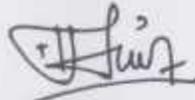
Oleh

**BELA FIRGIWATI  
1415.401.13.19**

Telah diperiksa dan disetujui oleh tim penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

Palembang, Agustus 2017

Pembimbing



(Tri Restu Handayani SST, M.Kes)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Kebidanan



(Tri Sartika, SST, M.Kes)

PANTIA SIDANG UJI

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Mahasiswa : Bela Firgiwati  
NPM : 14.15401.13.19  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tanggal Lahir : Embacang Baru, 27 November 1997  
Agama : Islam  
Alamat Rumah : Desa Embacang Baru, Kec. Karang Jaya Kab. Musi  
Rawas Utara

Nama Orang tua

Ayah : Firmansyah  
Ibu : Susriwati

### Pendidikan Formal

1. Tahun 2001- 2007 : SD Negeri Embacang Baru
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 1 Karang Jaya
3. Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 1 Karang Jaya
4. Tahun 2014-2017 : Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada

Palembang

## **PERSEMBAHAN DAN MOTTO**

### **Ku persembahkan kepada.....**

- 🙏 Allah SWT, atas rahmat dan karuniaNya lah, LTA ini dapat terselesaikan
- 🙏 Ayah dan Ibuku tercinta ( Firmansyah dan Susriwati) yang selalu memberikan do'a materi , semangat dan kekuatan untuk mewujudkan cita-citaku.
- 🙏 Saudara-saudaraku (Teddy Sujaya dan Aqilla Rahmadani) yang ikut mendo'akan dan mengarapkan keberhasilanku,, juga selalu memberi semangat untukku.
- 🙏 Teman-teman seangkatananku yang selalu membantu berbagi keceriaan dan melewati setiap suka dan duka dalam penyusunan LTA ini

### **MOTTO**

Selalu ada harapan bagi mereka yang selalu berdo'a..

Selalu ada jalan bagi mereka yang berusaha..

(Mario Teguh)

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmatNya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Di Bidan Praktik Mandiri Rabiah Abu Hasan Palembang Tahun 2017

Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu pedoman penelitian guna menyusun LTA dalam rangka menyelesaikan pendidikan Diploma III kebidanan STIK Bina Husada Palembang. Penulis menyadari akan segala kesalahan dan kekurangan yang ada dalam Laporan Tugas Akhir ini, dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada orang tua, dan rasa terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis ucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak dr. Chairil Zaman, M.Sc. selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang.
2. Ibu Tri Sartika, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIK Bina Husada Palembang.

3. Ibu Tri Restu Handayani, SST, M.Kes dsen pembimbing Laporan Tugas Akhir yang selalu meluangkan waktu, memberi bimbingan dengan sabar sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Ayu Devita Citra Dewi, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberi masukan pada penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Rika Oktapianti, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberi masukan pada penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Fauziah Hatta, Am.Keb selaku pimpinan BPM tempat penulis melakukan penelitian.
7. Almamater dan teman seperjuangan di STIK Bina Husada Palembang.

Palembang, Juni 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....	ii
RINGKASAN .....	iii
PERNYATAAN PLAGIAT .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PANITIA SIDANG LTA .....	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....	viii
UCAPAN TERIMA KASIH .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv

### BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	4
1.2.1 Tujuan Umum .....	4
1.2.2 Tujuan Khusus .....	4
1.3 Ruang Lingkup.....	5
1.4 Manfaat Peneliti .....	5
1.4.1 Bagi BPM Hj Herasdiana Palembang .....	5
1.4.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang .....	5

### BAB II. LAPORAN KASUS

2.1 Identitas Pasien .....	6
2.2 Asuhan Kebidanan .....	6
2.2.1 Kehamilan .....	6
2.2.2 Persalinan .....	20
2.2.3 Nifas .....	30
2.2.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus .....	33
2.2.5 Keluarga Berencana .....	37

### **BAB III. PEMBAHASAN**

3.1. Kehamilan .....	39
3.2.Persalinan .....	40
3.3.Nifas .....	41
3.4.Bayi Baru Lahir dan Neonatus .....	42
3.5.Keluarga Berencana .....	43

### **BAB IV. SIMPULAN DAN SARAN**

4.1 Simpulan .....	44
4.2 Saran .....	44

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
Gambar 2.1 Sidik kaki bayi.....	34

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Observasi Persalinan .....	24
Tabel 2.3 Kunjungan Nifas .....	32
Tabel 2.4 Kunjungan BBL .....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor Lampiran

1. Lembar Persetujuan judul LTA
2. Lembar Persetujuan Pasien/Informed Consent
3. Lembar Konsultasi
4. Lembar Surat Keterangan dari BPM

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kematian dan Kesakitan Ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar bagi negara berkembang termasuk Indonesia. Tingginya angka kematian ibu menerangkan bahwa rendahnya status kesehatan nasional suatu negara. Angka kematian ibu merupakan salah satu barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara (Manuaba, 2012).

Berdasarkan pengamatan *World Health Organization* (WHO), sesuai dengan target *Millenium Development Goal's* (MDG's) angka kematian ibu pada tahun 2015 ditargetkan 102 per 100.000 kelahiran hidup. Saat ini target terbaru yang diprogramkan adalah kesehatan dalam kerangka *Sustainable Development Goal's* (SDG's) pada tahun 2030, angka kematian ibu dapat menurun hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 25/1000 KH, dan Angka Kematian Neonatal (AKN) ditargetkan menurun hingga 12/1000 KH. Untuk cakupan kunjungan ANC di Indonesia pada tahun 2012, yaitu K1 96,84% dan

K4 90,18%, cakupan pada tahun 2013 yaitu K1 94,71% dan K4 86,85%. 2014 nasional pada tahun 2015 yang harus dicapai adalah K1 95% dan K4 90 %. (Kemenkes, 2015).

Angka kematian ibu per jumlah persalinan di Sumsel pada 2012 akibat komplikasi kehamilan dan persalinan mencapai 146/100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 angka kematian ibu di Sumatera Selatan 146/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2014 angka kematian ibu mencapai 155/100.000 kelahiran hidup, sementara AKI tahun 2015 adalah 148/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan cakupan kunjungan K1 dan K4 yakni: tahun 2012, K1 95,7% , K4 91,3% , tahun 2013: K1 96,3% K4 97,6% dan tahun 2014 K1 97,1% dan K4 sebesar 93,2% (Profil Dinkes Propinsi Sumsel 2016).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2013 tercatat AKI sebanyak 13/29.911 KH, tahun 2014 AKI sebanyak 12/29.235 KH dan tahun 2015 sebanyak 12 /29.011 KH . Sedangkan cakupan kunjungan KI dan K4 adalah sebagai berikut; tahun 2013 cakupan kunjungan K1 mencapai 99,15% dan K4 mencapai 96,63%, tahun 2014 cakupan kunjungan K1 mencapai 98% dan K4 mencapai 93,55%, tahun 2015 cakupan kunjungan K1 mencapai 99,93% dan K4 mencapai 97,41%. Cakupan kunjungan nifas 2013 : 95,52%, tahun 2014 ; 89,49%, tahun 2015: 91,95% (Profil Dinkes Kota Palembang, 2016).

Sedangkan untuk cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan pada ; tahun 2013 mencapai 96,97%, dari 30.910, tahun 2014 mencapai 96,15% dari 30.301, dan tahun 2015 mencapai 95,90% dari 130.536. Untuk cakupan kunjungan nifas tahun 2013 sebanyak 96,97% dari 29.164, tahun 2014 sebanyak 89,49% dari 27.115, tahun 2015 sebanyak 91,95% dari 28.078. (Profil Dinkes Kota Palembang, 2016).

Sementara jumlah akseptor KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi di kota Palembang menurut data dinas kesehatan kota Palembang adalah sebagai berikut; tahun 2013: IUD berjumlah 9.196 akseptor (4,3%), MOP berjumlah 414 akseptor (0,2%), MOW berjumlah 6.667 akseptor (3,7%), Implan berjumlah 10.137 akseptor (4,6%), Kondom berjumlah 11.525 akseptor (5,4%), Pil berjumlah 77.679 akseptor (37%) dan suntik berjumlah 96.869 akseptor (46%), tahun 2014: IUD berjumlah 9.187 akseptor (4,4%), MOP berjumlah 414 akseptor (0,2%), MOW berjumlah 6.665 akseptor (3,2%), Implan berjumlah 10.134 akseptor (4,8%), Kondom berjumlah 10.910 akseptor (5,2%), Pil berjumlah 77.2349 akseptor (36,7%) dan suntik berjumlah 95.747 akseptor (45,5%) dan tahun 2015: IUD berjumlah 9.820 akseptor (4,44%), MOP berjumlah 516 akseptor (0,23%), MOW berjumlah 5.963 akseptor (2,69%), Implan berjumlah 14.056 akseptor (6,35%), Kondom berjumlah 16.154 akseptor (7,3%), Pil berjumlah 72.148 akseptor (33%) dan suntik berjumlah 102.727 akseptor (46%) (Dinkes Kota Palembang, 2015).

Dari data yang diperoleh di Bidan Praktik Mandiri Hj. Fauziah Hatta tahun 2014 tercatat jumlah kunjungan ANC sebanyak 1.205 orang, persalinan 192 orang, BBL 192 orang, nifas 192 orang dan KB 1.558 orang, tahun 2015 jumlah kunjungan ANC sebanyak 1.546 orang, persalinan 198 orang, BBL 198 orang, nifas 198 orang dan KB 1.607 orang, dan tahun 2016 jumlah kunjungan ANC sebanyak 1.403 orang, persalinan 181 orang, BBL 181 orang, nifas 181 orang dan KB 1.644 orang (BPM. Hj. Fauziah Hatta, 2017).

Berdasarkan data-data diatas, maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta tahun 2017 sebagai laporan tugas akhir.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S pada masa kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.
2. Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S pada persalinan di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.
3. Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S pada bayi baru lahir dan neonatus di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.
4. Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S pada masa nifas di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.
5. Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. S pada pelayanan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang tahun 2017.

### **1.3 Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan pada Ny. S dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai Keluarga Berencana dengan manajemen kebidanan menggunakan metoda SOAP yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Jln. Radial Rusun Blok 52 lantai 1 Kelurahan 24 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang pada bulan 14 Januari sampai 15 Mei 2017.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta**

Bahan masukan guna meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya program kesehatan ibu dan anak di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang.

#### **1.4.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang**

Bahan referensi mahasiswa lainnya untuk meningkatkan wawasan khususnya konsentrasi ilmu kesehatan ibu dan anak mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil .

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran berharga bagi penulis karena asuhan ini merupakan penerapan ilmu – ilmu yang penulis dapati selama proses belajar di STIK Bina Husada Palembang.

## **BAB II**

### **LAPORAN KASUS**

#### **2.1 IDENTITAS PASIEN**

Nama Pasien	: Ny . S	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 32 thn	Umur	: 35 thn
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jln. Radial Rusun Blok 29 lantai 1 Kelurahan 24 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang		

#### **2.2 ASUHAN KEBIDANAN**

##### **2.2.1 KEHAMILAN**

###### **2.2.1.1 PEMERIKSAAN KEHAMILAN TM.II (KUNJUNGAN KE-1)**

Tanggal Pengkajian : 14 Januari 2017  
Waktu Pengkajian : 15.30 wib

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### **1. ALASAN DATANG**

Ibu datang ke Bidan Fauziah Hatta ingin memeriksakan kehamilannya.

##### **2. DATA KEBIDANAN**

Menarce	: 15 tahun
Warna	: Merah segar
Siklus	: 28 hari
Jumlah	: 2x ganti
Lamanya	: ± 5 hari
Disminorhoe	: Tidak ada
Bau Haid	: Khas, amis
Bentuk Perdarahan	: Cair
Riwayat Perkawinan	
Status perkawinan	: Kawin
Jika kawin	: 1 kali lamanya : 14 tahun
Usia Kawin	: 18 tahun

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>

No.	Tahun Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Nifas	Jk	Bb	Pb	Ket
1.	2009	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Baik	♀	3,5 kg	50 cm	Hidup
2.	2013	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Baik	♂	3,1 kg	50 cm	Hidup
3.	Ini									

a. Riwayat kehamilan sekarang

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>

HPHT : 25-07-2016

TP : 01-05-2017

Usia Kehamilan : 24 minggu 5 hari

ANC TM 1 : 2x dibidan

ANC TM 2 : 3 x dibidan

TT : TT<sub>1</sub>

Tablet Fe : ± 65 tablet

Gerak Janin : terasa

Tanda Bahaya Selama Hamil : Tidak ada

Keluhan/kelainan selama kehamilan : Tidak ada

3. DATA KESEHATAN

Riwayat penyakit yang pernah diderita

TB : Tidak ada

Jantung : Tidak ada

Malaria : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Hipertensi : Tidak ada

DM : Tidak ada

Riwayat operasi yang pernah diderita: Tidak ada

Riwayat penyakit keluarga/keturunan

Hipertensi : Tidak ada

Jantung : Tidak ada

Diabetes : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Gameli : Tidak ada

Typoid : Tidak ada

Asma : Tidak ada

Riwayat operasi yang pernah diderita

SC : Tidak pernah

Appendiks	: Tidak pernah
Riwayat KB	
Pernah mendengar tentang KB	: Pernah
Pernah menjadi akseptor KB	: Pernah
Jenis kontrasepsi yang digunakan	: Pil
Alasan berhenti KB	: Ingin menambah keturunan
Jumlah anak yang diinginkan	: 3 orang

#### 4. DATA KEBIASAN MAKAN SEHARI-HARI

##### NUTRISI

Pola makan	: ± 3x sehari
Porsi	: Nasi, sayur, lauk pauk dan buah
Pola minum	: ± 8 gelas/hari
Keluhan	: Tidak ada
Pantangan	: Tidak ada
Eliminasi	
BAK	: ± 5 kali/hari
BAB	: 1 kali sehari
Istirahat dan tidur	
Tidur siang	: 1 jam
Tidur malam	: ± 8 jam
Olahraga dan rekreasi	
Olahraga	: Tidak ada
Rekreasi	: Tidak ada
Personal higiene	
Mandi	: 2x sehari
Gosok gigi	: 2x sehari
Ganti pakaian dalam	: 2x sehari

#### B. DATA PSIKOSOSIAL

##### Pribadi

Harapan terhadap kehamilan	: Sangat di harapkan
Rencana melahirkan	: Di BPM. Hj. Fauziah Hatta
Rencana menyusui	: ASI Eksklusif
Persiapan yang dilakukan	: Mental dan Materil
Rencana menyusui	: ASI eksklusif
Rencana merawat anak	: Merawat sendiri

##### Suami dan keluarga

Harapan suami dan keluarga	: Ibu dan bayi sehat
Persiapan yang dilakukan	: Memberi dukungan moral dan materi

##### Budaya

Kebiasaan/adat istiadat	: Tidak ada
-------------------------	-------------

### C. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos mentis
Kesadaran Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg
Suhu	: 36,4 °C
RR	: 21x menit
Nadi	: 80x/menit
BB sebelum hamil	: 60 kg
BB sekarang	: 64 kg
Tinggi badan	: 160 cm
LILA	: 24 cm

#### 2. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

##### Inspeksi

Kepala	: Simetris
Rambut	: Bersih, hitam tidak rontok dan tidak berketombe

##### Mata

Sklera	: Tidak ikterik
Konjungtiva	: Tidak anemis
Repleks Pupil	: (+)

Hidung	: Bersih tidak ada polip
--------	--------------------------

##### Mulut

Caries	: Tidak ada
Stomatitis	: Tidak ada
Lidah	: Bersih
Plak/Karang gigi	: Tidak ada

##### Muka

Odema	: Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Tidak ada

##### Leher

Kelenjar Limfe	: Tidak ada pembesaran
Kelenjar tiroid	: Tidak ada pembesaran
Vena jugularis	: Tidak ada pembesaran

##### Payudara

Bentuk/ukuran	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Puting susu	: Menonjol
Colostrum	: (+)

##### Abdomen

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Striae	: Livide
Linia	: Nigra

Luka bekas operasi : Tidak ada  
 Genitalia Eksterna  
     Kebersihan : Bersih  
     Varices : Tidak ada  
     Odema : Tidak ada  
     Kelenjar bartholini : Tidak ada pembesaran  
 Ekstremitas Bawah  
     Oedem : Tidak ada  
     Varices : Tidak ada  
     Pergerakan : Normal  
 Ekstremitas atas  
     Odema : Tidak ada  
     Pergerakan : Normal  
 Palpasi  
 Leopold I : TFU setinggi pusat (Mc.Donald 24 cm) Pada fundus teraba bokong janin  
 Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras punggung janin, Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian ekstremitas  
 Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba kepala janin dan belum masuk PAP  
 Leopold IV : Tidak dilakukan  
 TBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (24-12) \times 155 = 1,860$  gram  
 Aukultasi  
     DJJ : teratur  
     Frekuensi : 137x/menit  
     Lokasi : 2 jari diatas pusat sebelah kiri perut ibu  
 Perkusi  
     Refleks patella : (+)  
 Pemeriksaan Penunjang  
     Darah  
     Hemoglobin : Tidak dilakukan  
 Urine  
     Protein : Tidak dilakukan  
     Glukosa : Tidak dilakukan  
 Pemeriksaan panggul  
     Distansia spinarum : Tidak dilakukan  
     Distansia cistarumn : Tidak dilakukan  
     Conjungata Eksterna : Tidak dilakukan  
     Lingkar Panggul : Tidak dilakukan

### C. ANALISA DATA

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hamil 25 minggu 4 hari, JTH, preskep  
Masalah : Tidak Ada  
Kebutuhan : Tidak Ada

### D. PENATALAKSANAAN

1. KIE hasil pemeriksaan  
Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
2. KIE menu seimbang  
Menganjurkan pada ibu untuk makan makanan menu seimbang, nasi, sayur, lauk, buah-buahan dan susu dan istirahat yang cukup.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
3. KIE personal hygiene  
Menganjurkan ibu untuk menjaga personal Hygiene, mengganti pakaian dalam jika basah atau lembab.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
4. KIE tanda bahaya kehamilan  
Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti keluarnya darah dari jalan lahir, kepala pusing terus menerus, kaki bengkak.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
5. KIE kunjungan ulang  
Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.  
Ibu mengerti dan mengikuti anjuran bidan untuk melakukan kunjungan lagi pada tanggal 1 Februari 2017

### 2.2.1.2 PEMERIKSAAN TM.III (KUNJUNGAN KE-2)

Tanggal Pengkajian : 24 Februari 2017

Waktu Pengkajian : 10.00 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. ALASAN DATANG

Ibu datang ke Bidan Fauziah Hatta ingin memeriksakan kehamilannya

##### 2. DATA KEBIDANAN

Riwayat kehamilan sekarang

Usia Kehamilan : 29 minggu 2 hari

ANC TM 3 : ke-2

ANC TM 1 : 2 x dibidan

ANC TM 2 : 3 x dibidan

TT : TT<sub>2</sub>

Tablet Fe : ± 75 tablet

Gerak Janin : 12 x/hari

Tanda Bahaya Selama Hamil : Tidak ada

Keluhan/kelainan selama kehamilan : Tidak ada

Data kebiasaan makan sehari-hari

Nutrisi

Pola makan : ± 3x sehari

Porsi : nasi, lauk, sayur dan buah

Pola minum : ± 8 gelas/hari

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

Eliminasi

BAK : ± 5 kali/hari

BAB : 1 kali sehari

Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : ± 8 jam

Olahraga dan rekreasi

Olahraga : Tidak ada

Rekreasi : Tidak ada

Personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian dalam : 2x sehari

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos mentis
Kesadaran Umum	: Baik
Tekanan darah	: 120/70mmHg
RR	: 21x menit
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,4 °C
BB sebelum hamil	: 60 kg
BB sekarang	: 69 kg
Tinggi Badan	: 155 cm
LILA	: 24 cm

### 2. Pemeriksaan Kebidanan

Kepala	: Simetris
Rambut	: Bersih, hitam tidak rontok dan tidak Berketombe

#### Mata

Sklera	: Tidak ikterik
Konjungtiva	: Tidak anemis
Repleks Pupil	: (+)
Hidung	: Bersih tidak ada polip

#### Mulut

Caries	: Tidak ada
Stomatitis	: Tidak ada
Lidah	: Bersih
Plak/Karang gigi	: Tidak ada

#### Muka

Odema	: Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Tidak ada

#### Leher

Kelenjar Limfe	: Tidak ada pembesaran
Kelenjar tiroid	: Tidak ada pembesaran
Vena jugularis	: Tidak ada pembesaran

#### Payudara

Bentuk/ukuran	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Puting susu	: Menonjol
Colostrum	: (+)

#### Abdomen

Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Strie	: Livide
Linia	: Nigra
Luka bekas operasi	: Tidak ada

Genetalia Eksterna

- Kebersihan : Bersih
- Varices : Tidak ada
- Odema : Tidak ada
- Kelenjar bartholini : Tidak ada pembesaran

Ekstremitas Bawah

- Oedem : Tidak ada
- Varices : Tidak ada

Pergerakan

- Ekstremitas atas : Normal
- Odema : Tidak ada
- Pergerakan : Normal

Palpasi

- Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px (Mc.Donald 30 cm) bagian fundus teraba bokong
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian ekstremitas
- Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba kepala dan belum masuk PAP
- Leopold IV : Tidak dilakukan

TBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2,790$  gram

Auskultasi

- DJJ : teratur
- Frekuensi : 148/menit
- Lokasi : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu

Perkusi

- Refleks patella : (+)

Pemeriksaan Penunjang

Darah

- Hemoglobin : 11,6 gr %

Urine

- Protein : Tidak dilakukan
- Glukosa : Tidak dilakukan

Pemeriksaan panggul

- Distansia spinarum : Tidak dilakukan
- Distansia cistarum : Tidak dilakukan
- Conjungata Eksterna : Tidak dilakukan
- Lingkar Panggul : Tidak dilakukan

### C. ANALISA DATA

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hamil 29 minggu 2 hari, JTH, preskep  
Masalah : Tidak Ada  
Kebutuhan : Tidak Ada

### D. PENATALAKSANAAN

- 1) KIE menu seimbang  
Menganjurkan pada ibu untuk makan makanan menu seimbang, nasi, sayur, lauk, buah-buahan dan susu.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 2) KIE pola istirahat  
Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, seperti tidur siang  $\pm$  2 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- 3) KIE terapi obat  
Menganjurkan pada ibu untuk minum vitamin seperti vitonal F  $\pm$  16 tabel dengan dosis 1x1/hari dan kalk dosis 3 x1/hari.  
Ibu mengerti dan mengikuti anjuran bidan.
- 4) KIE tanda bahaya kehamilan  
Memberitahu ibu tentang mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti keluar darah dari alat kelamin, muka dan tangan bengkak, pusing kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang hebat.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 5) KIE tanda-tanda persalinan  
Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan. seperti ibu merasa mules yang semakin kuat menjalar sampai ke pinggang dan keluar darah bercampur lendir serta keluar air-air yang banyak.  
Ibu mengerti dan sudah tahu tanda-tanda persalinan.
- 6) KIE kunjungan ulang  
Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.  
Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang.

### 2.2.1.3 PEMERIKSAAN TM.III ( KUNJUNGAN KE-3)

Tanggal Pengkajian : 5 April 2017

Waktu Pengkajian : 14.30 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. ALASAN DATANG

Ibu datang ke Bidan Fauziah Hatta ingin memeriksakan kehamilannya

##### 2. DATA KEBIDANAN

###### Riwayat kehamilan sekarang

Usia Kehamilan : 36 minggu 4 hari

ANC TM 3 : ke -4

ANC TM 1 : 2x dibidan

ANC TM 2 : 3x dibidan

ANC TM 3 : 4x dibidan

Tablet Fe : ± 90 tablet

Gerak Janin : Terasa

Tanda Bahaya Selama Hamil : Tidak ada

Keluhan/kelainan selama kehamilan : Tidak ada

###### Data kebiasaan makan sehari-hari

###### Nutrisi

Pola makan : ± 3x sehari

Porsi : 1 piring nasi, lauk, sayur dan buah

Pola minum : ± 8 gelas/hari

Keluhan : Tidak ada

Pantangan : Tidak ada

###### Eliminasi

BAK : ± 5 kali/hari

BAB : 1 kali sehari

###### Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : ± 8 jam

###### Olahraga dan rekreasi

Olahraga : Tidak ada

Rekreasi : Tidak ada

###### Personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Gosok gigi : 2x sehari

Ganti pakaian dalam : 2x sehari

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran	: Compos mentis
Kesadaran Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 120/80mmHg
RR	: 21x menit
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,4 °C
Tinggi badan	: 160 cm
BB sebelum hamil	: 60 kg
BB sekarang	: 70 kg
LILA	: 24 cm

### 2. Pemeriksaan Kebidanan

Kepala	: Simetris
Rambut	: Bersih, hitam tidak rontok dan tidak Berketombe
Mata	
Sklera	: Tidak ikterik
Konjungtiva	: Tidak anemis
Repleks Pupil	: (+)
Hidung	: Bersih tidak ada polip
Mulut	
Caries	: Tidak ada
Stomatitis	: Tidak ada
Lidah	: Bersih
Plak/Karang gigi	: Tidak ada
Muka	
Odema	: Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Leher	
Kelenjar Limfe	: Tidak ada pembesaran
Kelenjar tiroid	: Tidak ada pembesaran
Vena jugularis	: Tidak ada pembesaran
Payudara	
Bentuk/ukuran	: Simetris
Areola mammae	: Hiperpigmentasi
Puting susu	: Menonjol
Colostrum	: (+)
Abdomen	
Pembesaran	: Sesuai usia kehamilan
Strie	: Livide
Linia	: Nigra
Luka bekas operasi	: Tidak ada

Genitalia Eksterna	
Kebersihan	: Bersih
Varices	: Tidak ada
Odema	: Tidak ada
Kelenjar bartholini	: Tidak ada pembesaran
Ekstremitas Bawah	
Oedem	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Pergerakan	: Normal
Ekstremitas atas	
Odema	: Tidak ada
Pergerakan	: Normal
Palpasi	
Leopold I	: TFU sepx (Mc.Donald 32 cm) bagian teraba bokong janin
Leopold II	: bagian kiri perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian ekstremitas
Leopold III	: bagian terbawah teraba kepala dan sudah masuk PAP
Leopold IV	: Divergen ( $\frac{3}{5}$ )
TBJ	: $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3,255$ gram
Aukultasi	
DJJ	: teratur
Frekuensi	: 147x/menit
Lokasi	: 2 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu
Perkusi	
Refleks patella	: (+)
Pemeriksaan Penunjang	
Darah	
Hemoglobin	: Tidak dilakukan
Urine	
Protein	: Negatif
Glukosa	: Negatif
Pemeriksaan panggul	
Distansia spinarum	: Tidak dilakukan
Distansia cistarum	: Tidak dilakukan
Conjunctata Eksterna	: Tidak dilakukan
Lingkar Panggul	: Tidak dilakukan

### C. ANALISA DATA

Diagnosa	: G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> hamil 36 minggu 4 hari, JTH preskep
Masalah	: Tidak Ada
Kebutuhan	: Tidak Ada

### D. PENATALAKSANAAN

1. KIE hasil pemeriksaan  
Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan baik dan sehat.  
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi ibu serta bayinya dalam keadaan sehat.
2. KIE tanda – tanda persalinan  
Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kencang-kencang sering semakin kuat dan berlangsung lama, keluar air kawah, ada lendir darah dan beritahu ibu untuk segera menuju tempat persalinan yang aman yaitu bidan/dokter.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan mengenai tanda pesalinan.
3. KIE tanda bahaya persalinan  
Menberitahu ibu tanda-tanda bahaya persalinan seperti keluar air ketuban sebelum waktunya.  
Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
4. KIE persiapan persalinan  
Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu, pakaian ibu dan bayi, uang, kesiapan fisik dan menta, pendamping persalinan, donor darah, transportasi  
Ibu mengerti dan sudah melakukan persiapan persalinan
5. KIE kunjungan ulang  
Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bila ada tanda-tanda persalinan atau bila ada masalah yang dirasakan.  
Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang.

## 2.2.2 PERSALINAN

### 2.2.2.1 KALA I

Tanggal Pengkajian : 11 April 2017

Waktu Pengkajian : 22.30 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. ALASAN DATANG

Ibu merasakan nyeri perut sampai pinggang disertai dengan keluar lendir sejak pukul 21.15 wib.

##### 2. DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

###### Pola Nutrisi

Makan terakhir : Jam 20.00 wib

Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk dan buah

###### Pola Istirahat

Tidur : ± 8 jam

###### Pola Eliminasi

BAK terakhir : Jam 21.05 wib

BAB terakhir : Jam 20.45 wib

###### Personal Hygiene

Mandi Terakhir : Jam 16.30 wib

##### 3. DATA KEBIDANAN

Usia Kehamilan : 37 minggu 2 hari

TP : 03 April 2017

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : Compos mentis

Kesadaran Umum : Baik

Tekanan Darah : 120/80mmHg

Pernafasan : 21x menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 °C

BB sebelum hamil : 60 kg

BB sekarang : 70 kg

##### 2. Pemeriksaan Kebidanan

###### Mata

Sklera : Tidak ikterik

Konjungtiva : Tidak anemis

Repleks Pupil : Normal

Hidung : Bersih tidak ada polip

###### Muka



#### Pemeriksaan Penunjang

##### Darah

Hemoglobin : Tidak dilakukan

##### Urine

Protein : (-)

Glukosa : (-)

#### C. ANALISA DATA

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, Hamil Aterm, Inpartu kala I fase laten, JTH, preskep.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

#### D. PENATALAKSANAAN

##### 1. KIE hasil pemeriksaan

Memberitahu ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.

Ibu mengetahui keadaannya dan janinnya

##### 2. KIE tidur miring ke kiri

Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, tidur miring ke kiri dapat mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang dapat mengurangi suplai darah ke janin

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

##### 3. KIE teknik relaksasi

Mengajarkan teknik relaksasi dan pengaturan napas saat timbul kontraksi yaitu dengan menarik napas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.

Dengan melakukan relaksasi dan pengaturan napas, maka dapat mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri dan meningkatkan asupan oksigen.

Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengikuti anjuran bidan.

##### 4. KIE sayang ibu

Memberikan asuhan sayang ibu seperti menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dalam proses persalinan, mengatur posisi ibu agar ibu merasa nyaman, memberikan asupan nutrisi dan cairan serta memberikan dukungan pada ibu.

Asuhan sayang ibu telah diberikan

5. KIE posisi ibu yang nyaman  
Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi ibu senyaman mungkin dengan miring kekiri, jongkok dan berjalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala dan akan membuat sakit perut ibu semakin sering dan semakin kuat untuk kemajuan persalinan.  
Ibu mengerti dan melakukan anjuran bidan
6. Memberi hidrasi dan intake yang cukup untuk memenuhi kebutuhan energi dan cairan tubuh serta mencegah dehidrasi.  
Tindakan sudah dilakukan.
7. KIE cara meneran  
Mengajarkan ibu cara meneran yang benar agar proses persalinan berjalan normal seperti posisi tangan ibu di lipatan paha dan menarik kaki kearah ibu dan mata melihat kearah pusat lalu mengedan seperti akan BAB dan jangan mengangkat bokong dan jangan mengedan dileher.  
Ibu mengerti dan akan mengedan dengan benar
8. KIE persiapan persalinan  
Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan yaitu, pakaian ibu dan bayi, uang, kesiapan fisik dan mental, pendamping persalinan, donor darah, transportasi, peralatan, obat-obatan dan APD  
Ibu mengerti dan sudah melakukan persiapan persalinan
9. Mengobservasi kala I ibu yaitu DJJ, His, TD, pernafasan, nadi, suhu, pembukaan servik, penurunan kepala janin, penyusupan kepala jani dan urine.  
Observasi dilakukan

### Lembar Observasi

No	Tgl/Jam	DJJ	HIS	TD	Nadi	RR	Suhu	Blass	Portio	Pembukaan	Penipisan	Ketuban	Presentasi	Penurunan	Penunjuk
1.	10/4/2017 22.30 wib	140x/ mnt	2/10/35 "	120/8 0	80x/mnt	21x/mnt	36,5 <sup>0</sup> C	Kosong	Tipis	3 cm	40%	U	Kepala	Hodge I	UUK
2.	10/4/2017 23.00 wib	141x/ mnt	3/10/35 "		80x/mnt	22x/mnt									
3.	11/4/2017 23.30 wib	140x/ mnt	4/10/35 "	120/8 0	81x/mnt	22x/mnt	36,5 <sup>0</sup> C	Kosong	Tipis	5 cm	75%	-	Kepala	Hodge III	UUK
	11/4/2017 00.00 wib	141x/ mnt	4/10/40 "		80x/mnt	22x/mnt									
	11/4/2017 00.30 wib	141x/ mnt	4/10/45 "		80x/mnt	22x/mnt									
	11/4/2017 01.00 wib	141x/ mnt	5/10/45 "		80x/mnt	22x/mnt									
4.	11/4/2017 01.30 wib	141x/ mnt	5/10/45 "		80x/mnt	21x/mnt	36,5 <sup>0</sup> C	Kosong	Tipis	10 cm	100%	J	Kepala	Hodge IV	UUK

#### 2.2.2.2 KALA II

Tanggal Pengkajian : 11 April 2017

Waktu Pengkajian : 01.30 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF KELUHAN PASIEN

Ibu merasa nyeri perut bertambah dan semakin kuat dan ibu merasa ingin BAB

#### B. DATA OBJEKTIF

Kesadaran Umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis  
Kesadaran Emosional : Baik  
HIS : 5'/10'/45"  
DJJ : 145 X/Menit  
Perineum : Menonjol  
Vulva/Vagina : Membuka  
Anus : Ada Tekanan  
Pemeriksaan Dalam  
Portio : Tidak Teraba  
Pembukaan : 10 Cm  
Penipisan : 100%  
Ketuban : (+)  
Presentasi : Kepala  
Penurunan : Uuk Kanan Depan  
Penunjuk : Hodge IV

#### C. ANALISA DATA

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, Hamil Aterm, Inpartu kala II, JTH, Preskep  
Masalah : Tidak ada  
Kebutuhan : Tidak ada

#### D. PENATALAKSANAAN

##### 1. KIE hasil pemeriksaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa keadaan ibu dan janinnya baik dan sudah lengkap.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

##### 2. KIE keadaan yang dirasa ibu karena bayi mencari jalan lahir

Memberitahu ibu tentang keadaan ibu seperti mules di bagian perut yang menjalar sampai kepinggang semakin karena posisi kepala bayi sudah semakin rendah dan mencari jalan lahirnya.

Ibu mengerti tentang rasa sakit yang dialaminya

3. KIE tanda-tanda persalinan  
Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti : kontraksi/his, terjadi pembukaan serviks yang bisa disertai rasa nyeri, pecahnya ketuban.  
Ibu mengerti dan mau makan dan minum untuk menambah nutrisi.
4. Bimbing untuk meneran  
Membimbing ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi dan menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi serta memberi semangat dan pujian pada saat meneran. Kemudian saat kepala janin sudah terlihat didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, setelah itu periksa ada atau tidaknya lilitan tali pusat dan menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal untuk melahirkan bahu atas dengan mendorong ke bawah dan bahu bawah dengan mendorong ke atas. kemudian sangga dan susur untuk melahirkan badan sampai kaki bayi.  
Tindakan sudah dilakukan, dan pukul 01.45 wib bayi lahir spontan, perempuan BB: 3200 gram, PB : 49cm, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif.
5. Melakukan pemotongan tali pusat. Mengurut tali pusat kearah ibu, klem tali pusat 1 – 3 cm dari pusat bayi, letakan klem kedua 1 – 5 cm dari klem pertama lalu potong.  
Tindakan telah dilakukan
6. Lakukan IMD yaitu dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi tengkurap di dada ibu, usahakan bayi berada diantara kedua payudara ibu. Kemudian selimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasangkan topi pada kepala bayi. Biarkan bayi berada diatas perut ibu selama 1 jam.  
Tindakan telah dilakukan.

### 2.2.2.3 KALA III

Tanggal Pengkajian : 11 April 2017

Waktu Pengkajian : 02.00 WIB

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### KELUHAN PASIEN

Nyeri perut masih terasa setelah kelahiran bayi

#### B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Ibu tampak kelelahan

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Bahagia atas kelahiran bayi laki-lakinya

Tali Pusat : Memanjang

Uterus : Teraba keras dan bundar

#### C. ANALISA DATA

Diagnosa : P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> kala III

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin kedua.  
Uterus telah diperiksa dan tidak ada janin kedua.
2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin  
Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar  
Ibu mengetahui dan menyetujinya.
3. Melakukan tali pusat terkendali  
Melakukan peregangan *Dorso cranial* dan meregangkan dengan arah sejajar lantai. Setelah plasenta tampak didepan vulva teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati, pegang plasenta dengan kedua tangan dan keluarkan plasenta searah jarum jam.  
Plasenta lahir lengkap pukul 02.00, selaput utuh, kotiledon lengkap.
4. Melakukan masase fundus uteri dan gerakan melingkar dan menjelaskan kepada keluarga serta ibu selama 15 detik.  
Ibu dan keluarga telah mengerti cara masase fundus uteri.
5. Memeriksa robekan jalan lahir;  
Tidak ada robekan jalan lahir

#### 2.2.2.4 KALA IV

Tanggal Pengkajian : 11 April 2017

Waktu Pengkajian : 02.10 WIB

##### A. DATA SUBJEKTIF KELUHAN PASIEN

Nyeri perut masih terasa, Ibu merasa lelah dan ingin istirahat

##### B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Ibu tampak kelelahan  
Kesadaran : Compos mentis  
Keadaan emosional : Bahagia atas kelahiran bayi laki-lakinya  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 120/70 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
Pernapasan : 20x/menit  
Suhu : 36,5°C  
Kontraksi uterus : Baik  
TFU : 2 jari bawah pusat  
Kandung Kemih : Tidak penuh  
Perdarahan : ± 100 cc

##### C. ANALISA DATA

Diagnosa : P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> kala IV  
Masalah : Tidak ada  
Kebutuhan : Tidak ada

##### D. PENATALAKSANAAN

1. Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke dua  
Ibu bersedia untuk diobservasi
2. KIE nutrisi setelah persalinan  
Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu memiliki tenaga lagi setelah persalinan.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
3. KIE istirahat  
Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup agar keadaan ibu tetap stabil.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

4. KIE tanda bahaya 1 jam postpartum  
Menjelaskan tanda bahaya 1 jam *post partum* seperti pendarahan, pusing, sakit kepala hebat dan suhu meningkat.  
Ibu mengerti penjelasan bidan.
5. Menganjurkan ibu untuk IMD  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan
6. Dokumentasi dan partograf.

### 2.2.3 NIFAS (< 6 JAM)

Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2017  
Waktu Pengkajian : 07.30 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Pasien : Perut ibu masih terasa mules  
Riwayat Persalinan : Normal  
Jenis persalinan : Normal  
Penolong : Bidan  
Tanggal lahir : 11 April 2017  
Jam Lahir : 01.45 wib  
Jenis Kelamin : Perempuan  
BBL : 3200 gram  
PBL : 49 cm  
Keadaan anak : Baik

#### B. DATA OBJEKTIF

##### 1) Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : *compos mentis*  
Keadaan Umum : Baik  
Tekanan Darah : 120/70mmHg  
RR : 22 x/menit  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36,5°C

##### 2) Pemeriksaan Kebidanan

Inspeksi : Tidak ada  
Mata  
Sklera : Tidak ikterik  
Konjungtiva : Tidak anemis  
Repleks Pupil : Normal  
Muka  
Odema : Tidak ada  
Leher : Tidak ada pembesaran  
Payudara  
Bentuk/ukuran : Simetris  
Areola mammae : Hyper pigmentsi  
Puting susu : Menonjol  
  
Colostrum : Sudah keluar  
ASI : Sudah keluar  
Abdomen  
Genealia eksterna  
Perdarahan : normal

Jenis Lokhea	: Rubra
Ekstremitas bawah	
Oedema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Palpasi	
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: Baik
Involusi uteri	: Baik
Inspekulo	: Baik

### C. ANALISA DATA

Diagnosa : P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>, post partum 6 jam.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

### D. PENATALAKSANAAN

#### 1. KIE istirahat

Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan tidak melakukan kerja yang berat agar kondisi ibu cepat pulih kembali

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

#### 2. KIE ASI Eksklusif

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif 0-6 bulan tanpa memberi makanan tambahan lainnya.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

#### 3. KIE personal hygiene

Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, mencuci kemaluan setelah BAK/BAB, mengganti pembalut dan celana dalam apabila terasa lembab, serta mengganti kasa agar luka jahitan cepat sembuh.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

#### 4. KIE konseling KB

Menganjurkan ibu untuk melakukan konseling KB pasca melahirkan kepada bidan.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

#### 5. KIE kunjungan ulang

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan, serta membawa bayinya untuk diimunisasi.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan

No.	Jenis Pemeriksaan	Kunjungan I (6-8 jam)	Kunjungan II (6hari)	Kunjungan III (2 minggu)	Kunjungan IV (35 hari)
		Hari : Selasa Tgl : 11 April 2017 Jam : 08.00 wib	Hari : Senin Tgl : 17 April 2017 Jam : 08.30 wib	Hari : Selasa Tgl : 25 April 2017 Jam : 16.00 wib	Hari : Senin Tgl : 15 Mei 2017 Jam : 10.00 wib
<b>DATA SUBJEKTIF</b>					
Keluhan Pasien		Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
<b>DATA OBJEKTIF</b>					
1.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik
2.	Tanda-tanda vital: ▪ TD (mmHg) ▪ Suhu (°C) ▪ Pernapasan (x/menit) ▪ Nadi (x/menit)	120/70mmHg 36,5°C 22x/menit 80x/menit	120/80mmHg 36,5°C 22x/menit 80x/menit	120/80mmHg 36,5°C 22x/menit 80x/menit	120/80mmHg 36,5°C 22x/menit 80x/menit
3.	Perdarahan pervaginam	Normal	Normal	Normal	Normal
4.	Kondisi perineum	-	-	-	-
5.	Tanda-tanda infeksi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
6.	Kontraksi Rahim	Baik	Baik	Baik	Baik
7.	Tinggi Fundus Uteri	2 jari dibawah pusat	3 jari dibawah pusat	Tidak teraba	Tidak teraba
8.	Pemeriksaan payudara % anjuran pemberianASI	Memberikan ASI eksklusif	Memberikan ASI eksklusif	Memberikan ASI eksklusif	Memberikan ASI eksklusif
9.	Lokhea dan perdarahan	Rubra	Sanguinolenta berwarna merah kuning	Serosa berwarna kuning	Alba berwarna putih
10.	Pemberian kapsil vit A	Sudah diberikan	-	-	-
11.	Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	-	Suntik 3 bulan
12.	Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
<b>DATA OBJEKTIF</b>					
13.	Memeriksa masalah/keluhan ibu tindakan (terapi/rujukan/umpan)	Kapsul Vit A, Tablet Zat Besi	Tablet Zat Besi (Fe) 60 mg dosis 1x1	Tablet Zat Besi (Fe) 60 mg dosis 1x1	Tablet Zat Besi (Fe) 60 mg dosis 1x1
<b>ANALISA DATA</b>					
1.	Diagnosa	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 6 jam	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 6 hari	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 2 minggu	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 35 hari
2.	Masalah	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	Kebutuhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
	<b>PENATALAKSANAAN</b>	KIE pola nutrisi,KIE pola istirahat, KIE pemberian ASI Eksklusif, KIE personal hygiene	KIE pola nutrisi,KIE pola istirahat, KIE pemberian ASI Eksklusif, KIE personal hygiene	KIE pola nutrisi,KIE pola istirahat, KIE pemberian ASI Eksklusif, KIE personal hygiene	KIE pola nutrisi,KIE pola istirahat, KIE pemberian ASI Eksklusif, KIE personal hygiene, KIE konseling KB

#### 2.2.4 BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS (< 6 JAM)

Tanggal Pengkajian : 11 April 2017

Waktu Pengkajian : 01.45

##### A. DATA SUBJEKTIF

###### 1) Biodata

Nama Bayi : Bayi Ny. S

Umur Bayi : 0 hari

Tgl/jam lahir : 11 April 2017 pukul. 01.45

Lahir Pada Umur Kehamilan :

###### 2) Riwayat Persalinan

Jenis Persalinan : Normal

Ditolong Oleh : Bidan

Ketuban Pecah : Jernih

##### B. DATA OBJEKTIF

No.	Pemeriksaan	Tgl : 11-04-2017 Jam : 01.45 wib	Tgl : 11-04-2017 Jam : 06.30 wib
1.	Postur, tonus dan aktivitas	+	+
2.	Kulit bayi	Kemerah-merahan	Kemerah-merahan
3.	Pernafasan ketika bayi sedang tidak menangis	Baik	Baik
4.	Detak jantung	138x/menit	140x/menit
5.	Suhu ketiak	36,5 °C	36,6 °C
6.	Kepala	Simetris	Simetris
7.	Mata	Simetris dan hitam	Simetris dan hitam
8.	Mulut (lidah, selaput lendir)	Bersih	Bersih
9.	Perut dan tali pusat	Simetris, tidak ada pendarahan	Simetris, tidak ada pendarahan
10.	Punggung tulang belakang	Simetris	Simetris
11.	Lubang anus	(+) berlubang	(+) berlubang
12.	Alat kelamin	Perempuan	Perempuan
13.	Berat badan	3200 gram	3200 gram
14.	Panjang badan	49 cm	49 cm
15.	Lingkar kepala	34 cm	34 cm
16.	Lingkar dada	32 cm	32 cm
17.	LILA	10 cm	10 cm

###### 1) Pemeriksaan Refleksi

Reflek Moro : Ada

Reflek Rooting : Ada

Reflek Sucking : Ada

Reflek Swallowing : Ada

Reflek Tonic Neck : Belum ada

Reflek Palmar Graf: Ada

Reflek Gallant : Ada

Reflek Babinski : Ada

2) Eliminasi

Urine : Ada

Mekonium : 1 kali sesaat lahir

Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi	Sidik Telapak Kaki Kanan Bayi
	
Sidik Jempol Tangan Kiri Bayi	Sidik Jempol Tangan Kanan Bayi
	

### C. ANALISA DATA

Diagnosis : Bayi Ny S umur 0 hari lahir normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

### D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan terhadap bayi dan memberikan salep mata serta suntikan Vit Neo K 1Mg/0,5 cc.  
Tindakan sudah dilakukan.
2. KIE perawatan tali pusat  
Menganjurkan ibu untuk merawat pusat bayi, menjaga kebersihan pusat bayi agar tidak terjadi infeksi.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
3. KIE pemberian ASI Eksklusif  
Menganjurkan kepada ibu hanya memberi ASI saja selama 6 bulan (ASI Eksklusif) karena ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi dan ASI juga merupakan satu-satunya makanan yang dapat diserap usus bayi dengan sempurna.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. KIE personal hygiene  
Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi : memandikan bayi 2 x sehari, mengganti pakaian jika lembab atau kotor, menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi hari selama  $\pm$  10 menit.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
5. KIE kunjungan ulang  
Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan, serta membawa bayinya untuk diimunisasi HB o, 6 hari mendatang.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

No.	Jenis Pemeriksaan	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (3-7hari)	Kunjungan III (8-28 hari)
		Hari : Selasa Tgl : 11 April 2017 Jam : 08.00 wib	Hari : Senin Tgl : 17 April 2017 Jam : 08.30 wib	Hari : Kamis Tgl : 09 Mei 2017 Jam : 10.00 wib
<b>DATA SUBJEKTIF</b>				
	Keluhan Pasien	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
<b>DATA OBJEKTIF</b>				
1.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik
2.	Berat Badan (Kg)	3200 gram	3300 gram	3500 gram
3.	Panjang Badan (cm)	49 cm	50 cm	52 cm
4.	Suhu (°C)	36,5°C	36,6°C	36,6°C
5.	Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
6.	Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi napas (kali/menit)</li> <li>• Frekuensi denyut jantung (kali/menit)</li> </ul>	46 x/menit 142x/menit	44 x/menit 140x/menit	42 x/menit 138x/menit
7.	Memeriksa diare	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
8.	Memeriksa ikterus	Tidak ikteris	Tidak ikteris	Tidak ikteris
9.	Memeriksa kemungkinan berat Badan rendah dan/atau masalah Pemberian ASI	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
10.	Memeriksa status pemberian vitamin K1	1 jam pertama		
11.	Memeriksa status imunisasi HB-0		Sudah diberikan	
<b>DATA OBJEKTIF</b>				
12.	Bagi darrah yang sudah melaksanakan SHK <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Skrining hipotiroid kongenital</li> <li>▪ Hasil test skrining hipotiroid Kongenital (-) (+)</li> <li>▪ Konfirmasi hasil SHK</li> </ul>			
13.	Memeriksa keluhan lain			
14.	Memeriksa masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)		Tidak ada	
<b>ANALISA DATA</b>				
1.	Diagnosa	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 6 jam pertama	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 6 hari	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> , post partum 28 hari
2.	Masalah	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	Kebutuhan	Berikan ASI secara on demand dan jaga kehangatan bayi	Berikan ASI secara on demand dan jaga kehangatan bayi	Berikan ASI secara on demand dan jaga kehangatan bayi
<b>PENATALAKSANAAN</b>		Pemberian salep mata, vit Neo K 1 Mg/0,5 cc, KIE ASI Eksklusif, KIE perawatan tali pusat, KIE personal hygiene, KIE kunjungan ulang	Imunisasi HB 0, KIE ASI Eksklusif, KIE perawatan tali pusat, KIE personal hygiene, KIE kunjungan ulang	KIE ASI Eksklusif, KIE perawatan tali pusat, KIE personal hygiene, KIE kunjungan ulang

### 2.2.5 KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 15 Mei 2017

Waktu Pengkajian : 10.00 wib

#### A. DATA SUBJEKTIF

Alasan Datang : Ibu ingin suntik KB

Jumlah Anak Hidup

Laki-laki : 2 Orang

Perempuan : 1 Orang

Umur Anak Terakhir : 35 hari

Status Peserta KB : KB Lama

#### B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Pernafasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36 °C

Berat Badan : 69 kg

PD.Posisi Rahim (IUD): -

Data Kebidanan

Haid Terakhir : 25-07-2016

Hamil/diduga hamil : Tidak hamil

Jumlah P..A.. : P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>

Menyusui/Tidak : Menyusui

Genitalia Eksterna : Baik

Riwayat Penyakit

Hipertensi : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Pendarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya : Tidak ada

Flour albus kronis : Tidak ada

Tumor Payudara/Rahim: Tidak ada

Diabetes Militus : Tidak ada

#### C. ANALISA DATA

Diagnosa : P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> akseptor KB Suntik 3 bulan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

#### D. PENATALAKSANAAN

1. KIE tentang hasil pemeriksaan

Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

2. KIE metode kontrasepsi

Menjelaskan kepada ibu beberapa metode kontrasepsi seperti pil, suntik, implant, IUD dan kontrasepsi alamiah (MAL, senggama terputus dan suhu basal) tentang efektivitas, keuntungan dan kelebihan dari setiap metode kontrasepsi tersebut.

Ibu memilih KB suntik 3 bulan.

3. Melakukan *informed consent dan informed coise* serta konseling tentang KB suntik 3 bulan

Ibu setuju dan mengerti dengan informasi yang dijelaskan.

4. Melakukan persiapan penyuntikan

Persiapan penyuntikan : Mempersilahkan pasien untuk berbaring, dan lakukan penyuntikan di sepertiga antara tulang *sias* dengan *os ocsigis*.

Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

5. KIE kunjungan ulang

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ingin mengganti metode KB atau bila ibu ada masalah tentang metode kontrasepsi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan berkunjung ulang tanggal 8 Agustus 2017.

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

Laporan tugas akhir asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta pada tanggal 14 Januari -15 Mei 2017. Dimulai pada Ny S mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB).

#### **3.1 Masa Kehamilan**

Hasil pemeriksaan pada Ny. S G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia 32 tahun. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 9 kali selama kehamilan ini, yang terdiri yang terdiri dari 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester ke II dan 4 kali pada trimester ke III. Berdasarkan Standar 10 T didapatkan hasil, telah dilakukannya Pengukuran tinggi badan satu kali yaitu 160 cm dan berat badan yaitu 70 Kg (berat badan ibu sebelum hamil 60kg dan berat badan ibu selama kehamilan bertambah 10kg), pemberian tablet Fe diberikan sesuai kebutuhan dan ibu telah mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet, imunisasi TT<sub>1</sub> diberikan pada usia kehamilan 24 minggu 5 hari, TT<sub>2</sub> diberikan pada usia kehamilan 29 minggu 2, pemeriksaan laboratorium dilakukan pada kehamilan trimester III dan di dapat hasil kadar hemoglobin ibu adalah 11,6 gr%.

Menurut Kemenkes RI (2015) Standar Pelayanan ANC 10 T yaitu Pengukuran tinggi badan cukup satu kali dan berat badan setiap kali periksa,

Pengukuran tekanan darah (tensi), Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), Pengukuran tinggi rahim, Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan dengan jantung janin, Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT), Pemberian tablet tambah darah, Tes laboratorium, Konseling atau penjelasan, dan Tata laksana atau mendapatkan pengobatan. Jadi menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut Elisabeth (2015) pemberian suntik TT diberikan yang bertujuan untuk melindungi janin dari tetanus neonatorum. Efek samping vaksin TT yaitu nyeri, kemerahan dan bengkak pada tempat penyuntukan. ini akan sembuh dan tidak perlu diobati. Jadi menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### **3.2 Persalinan**

Pada anamnesa Ny. S didapati Kala I berlangsung  $\pm$  5 jam, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Kala II berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap dan bayi lahir spontan pukul 01.45 wib. Penatalaksanaan kala III yaitu melakukan manajemen aktif dimulai dengan memastikan tidak ada janin kedua, suntikkan oksitosin 10 IU IM di 1/3 paha bagian luar, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) apabila sudah ada tanda-tanda lepasnya plasenta, melahirkan plasenta dengan memutar searah dengan jarum jam hingga selaput plasenta keluar dengan utuh dan melakukan masase pada fundus uteri, plasenta sudah dilahirkan pada pukul 02.00 WIB. Hasil pengkajian Kala IV

tidak terdapat robekan di jalan lahir. Pengawasan post partum dilakukan selama 2 jam post partum yaitu untuk memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih, pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali, jumlah pengeluaran darah yang dialami yaitu  $\pm 100$  cc.

Menurut Indrayani (2016) fase laten berlangsung  $\pm 8$  jam, kala II berlangsung 30 menit, manajemen aktif kala III yaitu, pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri, pengeluaran darah normal  $\pm 500$  cc. Asumsi penulis tidak ada kesenjangan antara praktek dan teori.

### **3.3 Nifas**

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 11 Maret 2017, diperoleh data subjektif yaitu Ny. S mengeluh mules-mules pasca bersalin 6 jam. Adapun riwayat persalinan pada Ny. S yaitu jenis persalinan spontan, penolong bidan, tanggal persalinan 11 Maret 2017 pada jam 01.45 wib, jenis kelamin bayi perempuan, BB 3.200 gram, PB 49 cm, keadaan baik, tidak ada indikasi dan tidak ada tindakan pada masa persalinan. Hasil pemeriksaan pada kunjungan nifas II Ny. S, 6 hari postpartum didapati: tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta yang berwarna merah kuning, bau khas, konsistensi cair, pengeluaran ASI lancar, Hasil pemeriksaan pada kunjungan III, 2 minggu

postpartum didapati : tinggi fundus uteri pada 2 minggu tidak teraba dan pengeluaran lochea serosa, berwarna kekuningan atau kecoklatan, pengeluaran ASI lancar. Kunjungan IV, 6 Minggu postpartum adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami. Memberikan konseling untuk KB secara dini. Hasil pemeriksaan pada Ny. S adalah Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi dan pengeluaran lochea Alba yang berwarna keputihan.

Elisabeth (2015) menyatakan kunjungan nifas dilakukan 6 jam postpartum sampai 6 minggu postpartum.

Menurut asumsi peneliti tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dalam hal kunjungan nifas.

#### **3.4 BBL/Neonatus**

Hasil pengkajian bayi Ny. S lahir cukup bulan masa gestasi 37 minggu 2 hari, lahir spontan pukul 01.45 WIB, tidak ditemukan adanya masalah, bayi menangis spontan, namun tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan yang diberikan pada bayi lahir yaitu menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan dan tetap jaga kehangatan, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, lakukan Inisiasi Menyusui Dini dengan cara kontak kulit bayi dengan ibu, bayi diberi salep mata eritromisin 0,5% pada kedua mata dan suntikan vitamin Neo K 1Mg/0,5 cc intramuscular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.

Kajian yang dilakukan sudah memenuhi standar asuhan persalinan normal (Indrayani, 2016).

Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara pengkajian dengan teori.

### **3.5 Keluarga Berencana**

Hasil pengkajian pada Ny. S P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia 32 tahun setelah dilakukan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi, penulis menyarankan Ny. S untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang, namun Ny. S dan suami menetapkan pilihan pada KB suntik 3 bulan.

Menurut Prawihardjo (2012), indikasi pemakaian kontrasepsi jangka panjang dianjurkan pada: perempuan tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi/perempuan yang menghendaki kontrsepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki kehamilan jangka panjang, perempuan yang sering lupa menggunakan pil.

Penulis berasumsi kontrasepsi yang tepat untuk Ny. S adalah kontrasepsi jangka panjang, namun setelah dilakukan konseling, Ny. S dan suami tetap memilih KB suntik 3 bulan, dalam hal ini terjadi kesenjangan antara praktek dan teori.

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

1. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa kehamilan, didapatkan tidak terjadi komplikasi dan tidak ditemukannya penyulit.
2. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa bersalin, didapatkan tidak terjadi komplikasi dan tidak ditemukannya penyulit menyertai selama proses persalinan.
3. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa nifas, didapatkan tidak terjadi komplikasi dan tidak ditemukannya penyulit.
4. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa BBL, didapatkan tidak terjadi komplikasi dan tidak ditemukannya penyulit.
5. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa KB, didapatkan tidak terjadi komplikasi dan tidak ditemukannya penyulit.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Bagi BPM Fauziah Hatta Palembang**

Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan, dapat membantu BPM mengetahui masalah yang sering terjadi pada ibu hamil

dan BPM dapat meningkatkan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB.

### **5.2.2 Bagi STIK Bina Husada**

Diharapkan penulisan asuhan kebidanan secara komprehensif dapat menambah informasi dan sumber data bagi mahasiswa sehingga mampu menambah ilmu pengetahuan mahasiswa tentang penanganan masalah selama kehamilan hingga KB.

### **5.2.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran berharga bagi penulis karena asuhan ini merupakan penerapan ilmu – ilmu yang penulis dapati selama proses belajar di STIK Bina Husada Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh Rukiyah, dkk, 2013 *Asuhan Neonatal* : Jakarta : Trans Info Media
- BPM Fauziah Hatta, *Data Rekam Medik 2014-2016*, Palembang
- Depkes Provinsi Sumatera Selatan, *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan 2016* : [www.depkesumsel.go.id](http://www.depkesumsel.go.id)
- Depkes Kota Palembang, *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang 2016* : [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Indrayani, dkk , 2016, *Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta : Trans Info Media
- Ida Bagus Gde Manuaba, dkk, 2010, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*, Jakarta : EGC
- Kemenkes RI, 2014, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Bakti Husada
- Kemenkes RI 2015, *Angka Kematian Ibu* : [www.kemenkes.go.id](http://www.kemenkes.go.id)
- Pratika, dkk, 2012, *Antenatal Care* : Jakarta : Salemba Medika
- Saifuddin, 2012, *Antenatal Care* : Jakarta : Salemba Medika
- Sarwono Prawihadjo, dkk, 2012, *Panduan Pelayanan Kesehatan Mternal dan Neonatal*, Jakarta : EGC
- Siti Salleha, 2013, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta : Salemba Medika
- STIK Bina Husada, 2017, *Panduan Penyusunan LTA*, Palembang
- Vivian, dkk, 2011, *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika
- Yusari Asih, dkk, 2016, *Asuhan Kebidanan, Nifas dan Menyusui*, Jakarta : Trans Info Media



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

## BINA HUSADA

Jl. Syech A. Somad No.28 Kel.22 Ilir  
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telp.0711-357378

Faksimili : 0711-365533

### LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL LTA

Nama : Bela Firgiwati  
NPM : 14.15401.13.19  
Pembimbing : Tri Restu Handayani, SST, M.Kes

No.	Judul LTA	Keterangan	Paraf
1	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Di Bidan Praktik Mandiri Ratna Wilis Palembang Tahun 2017		
2	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Bidan Praktik Mandiri Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017		
3	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Di Bidan Praktik Mandiri CH. Mala Palembang Tahun 2017		

Palembang, 21 Desember 2017

Pembimbing LTA

Tri Restu Handayani, SST, M.Kes

**BIDAN FAUZIAH  
(ODJA)**

**BIDAN PRAKTIK MANDIRI  
HJ. FAUZIAH HATTA, AM.Keb  
(ODJA)**

*RUMAH SUSUN BLOK 52 Lt. 1 No. 3 Kel.26 Ilir Palembang Telp. (0711)363463*

**Palembang, 17 Mei 2017**

Kepada Yth  
Bapak/Ibu Pimpinan  
STIK Bina Husada  
Di-  
Palembang

**Assalamu'alaikum Wr.Wb**

Sehubungan dengan pelaksanaan Laporan Tugas Akhir (LTA) Studi Kasus Kebidanan Mahasiswa Tingkat III semester VI Program Studi DIII Kebidanan STIK Bina Husada Palembang Tahun Akademik 2016/2017. Maka dengan ini memberitahukan bahwa mahasiswi ini telah melakukan dan menyelesaikan penelitian di BPM kami :

Nama : Bela Firgiawati  
NIM : 14.15401.13.19  
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "S" di BPM Hj. Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017.

Demikianlah surat keterangan penelitian dari BPM kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Wr.Wb**

Mengetahui,  
Pimpinan Klinik



**HJ. Fauziah Hatta, Am.Keb**

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya,

Nama : Suryati  
Umur : 32 Tahun  
Alamat : Jl. Radial Rusun Blok 29 lantai 1 Kelurahan 24 Ilir  
Kecamatan Bukit Kecil

Menyatakan bersedia menjadi responden pada Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh :

Nama : Bela Firgiwati  
Nim : 14.15401.13.19  
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di  
BPM Fauziah Hatta Palembang Tahun 2017.  
Pendidikan : DIII Kebidanan  
Alamat : Ds. Embacang Baru Kecamatan Karang Jaya  
Kabupaten Musi Rawas Utara.

Untuk mengisi daftar pernyataan Laporan Tugas Akhir yang disusun oleh mahasiswa kebidanan STIK Bina Husada Palembang tanpa prasangka dan paksaan. Data dan informasinya yang diberikannya dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk Laporan Tugas Akhir.

Demikian surat pernyataan ini kami buat.

Palembang, 27 Desember 2016



(Suryati)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

## BINA HUSADA

JL. Syech A. Somad No.28 Kel.22 Ilir  
Palembang Sumatra Selatan 30131

Telp.0711-357378

Faksimili : 0711-365533

### CATATAN BIMBINGAN PEMBUATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Bela Firgiwati  
NPM : 14.15401.13.19  
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Bidan  
Praktik Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2017

No.	Hari / Tgl	Kegiatan	Catatan Pembimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 11 April 2017	BAB I	Revisi BAB I	
2	Kamis, 16 April 2017	BAB I-II	ACC BAB I, Revisi BAB II	
3	Senin, 27 Mei 2017	BAB II-IV	ACC BAB II, Revisi BAB III-IV	
4	Kamis, 01 Mei 2017	BAB III-IV	Revisi BAB III-IV	
5	Rabu, 10 Mei 2017	BAB III	ACC BAB III	
6	Jumat, 12 Mei 2017	BAB IV	Revisi BAB IV	
7	Minggu, 14 Mei 2017	BAB IV	Revisi BAB IV	
8	Senin, 15 Mei 2017	BAB IV	ACC BAB IV	
9	Rabu, 17 Mei 2017	Daftar Pustaka	ACC daftar pustaka, lengkapi LTA	
10	Kamis, 18 Mei 2017	Lengkapi LTA	ACC LTA lengkap	
11	Jumat, 21 Mei 2017	-	ACC SEMINAR	