

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H SELAMA MASA  
KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN  
KB DI BPM Bd. Marlina Limbong, Amd.Keb**



**Disusun Oleh :**

**Manisah**

**002.18.003**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI  
ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM**

**2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H SELAMA MASA  
KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN  
KB DI BPM Bd. Marlina Limbong, Amd.Keb**

Diajukan sebagai salah satu  
Syarat Memperoleh Gelar Alih Madya Kebidanan



Disusun Oleh :

**Manisah**

**002.18.003**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI  
ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM**

**2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 30 Juni 2021



(Erika Fariningsih., SST., M.Kes)

NIDN : 1013038703

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

**JUDUL : LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H SELAMA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN KB DI PMB MARLINA LIMBONG, AMD.KEB**

**PENYUSUN : NAMA MAHASISWA : MANISAH  
NIM : 002.18.003**

Batam, 14 Juli 2021

1. Penguji I : Yulinda Laska, M.Tr.Keb (  )
2. Penguji II : Erika Fariningsih, SST.,M.Kes (  )

Mengetahui,



(Prof. dr. H. Fadil Oenzil, PhD, Sp.GK)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



(Indah Mastikana, SST.,M.Kes)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di STIKes Awal Bros Batam maupun di perguruan tinggi lain.
2. Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukkan tim penelaah/ tim penguji.
3. Dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Batam, 26 April 2021

Yang membuat pernyataan,



( Mansah )

NIM : 002.18.003

# **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H SELAMA MASA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN KB DI BPM Bd. Marlina Limbong, Amd. Keb**

**Manisah<sup>1</sup> , Erika Fariningsih<sup>2</sup> , Yulinda Laska<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa D III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, Indonesia

<sup>1</sup>email : [anissafebrinda@gmail.com](mailto:anissafebrinda@gmail.com) <sup>2</sup>email : rika\_fn@yahoo.com <sup>3</sup>email :  
[yulinda2laska@gmail.com](mailto:yulinda2laska@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara. Di ASEAN ditemukan bahwa penurunan angka kematian di Negara Indonesia masih cukup tinggi dalam arti belum ada mengalami penurunan yang baik ditandai dengan Negara-negara ASEAN lainnya sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100.000 kelahiran hidup hal ini menandakan bahwa masih tinggi nya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Sementara itu data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu, hal ini masih dijadikan perhatian oleh tenaga kesehatan dikarenakan masih tingginya Angka kematian dan jumlah kasusnya. ditahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus, maka ditahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.192 kasus, ditahun 2017 mengalami penurunan tajam sebanyak 1.712 kasus AKI (Susiana, 2019). Asuhan Kebidanan yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. Desain penelitian yang digunakan yaitu jenis deskriptif, yang berupa penelitian dengan metode atau pendekatan study kasus. Dari hasil pengkajian Ny H usia 20 dan asuhan kebidanan yang sudah diberikan dan didapatkan bahwa semuanya dalam kondisi normal. Setelah melakukan Asuhan Kebidanan di BPM Marlina Limbong, Amd.Keb asuhan kebidanan telah diberikan klien mengatakan merasa puas dan mengerti terkait asuhan yang didapatkan, dan memberikan manfaat yang besar bagi klien dan bayi serta keluarga dan pada klien dalam pemberian asuhan keluarga berencana klien sudah memutuskan untuk memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan yang akan digunakan.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan**

**MANAGEMENT OF MIDWIFE CARE IN NY.H. DURING PREGNANCY,  
LABOR, PARTNERSHIP, BBL, AND KB SERVICES AT BPM Bd. Marlina**

**Limbong, Amd. keb**

**Manisah1 , Erika Fariningsih2 , Yulinda Laska3**

**<sup>1</sup>D III Midwifery Student, STIKes Awal Bros Batam, Indonesia**

<sup>1</sup>email : [anissafebrinda@gmail.com](mailto:anissafebrinda@gmail.com) <sup>2</sup>email : [rika\\_fn@yahoo.com](mailto:rika_fn@yahoo.com) <sup>3</sup>email :  
[yulinda2laska@gmail.com](mailto:yulinda2laska@gmail.com)

***ABSTRACT***

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are indicators of the success of health services in a country. In ASEAN, the decline in the death rate in Indonesia is still quite high in the sense that there has not been a well-marked decline with other ASEAN countries found to occupy the position of 40-60 per 100,000 live births, while in Indonesia based on the 2015 Inter-Census Population Survey (SUPAS) still in the position of 305 per 100,000 live births, this indicates that the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still high. Meanwhile, the achievements of the Indonesian Ministry of Health data in 2015-2017 show that there has been a decrease in the number of cases of maternal mortality, this is still a concern for health workers because of the high mortality rate and number of cases. In 2015 the MMR reached 4,999 cases, then in 2016 it slightly decreased to 4,192 cases, in 2017 there was a sharp decline of 1,712 AKI cases (Susiana, 2019). Midwifery care is midwifery management starting from pregnant women, giving birth, to newborns so that childbirth can take place safely and babies born are safe and healthy until the puerperium. The research design used is descriptive type, in the form of research using case study methods or approaches. From the results of the assessment of Mrs. H aged 20 and the midwifery care that had been given and it was found that everything was in normal condition. After doing Midwifery Care at BPM Marlina Limbong, Amd.Keb midwifery care has been given to clients who say they are satisfied and understand about the care they receive, and provide great benefits for clients and babies and families and the client in providing family planning care decides to choose 3 months injectable contraception to be used.

**Keywords: Midwifery Care**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### Data Pribadi

Nama : Manisah  
Tempat/Tanggal Lahir : Batam, 11 Mei 1998  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Mahasiswa

### Nama Orangtua

Ayah : Lukman Mboa  
Ibu : Tinik  
Alamat : Teluk Ljung

### Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 003 Nongsa  
Tahun 2010-2013 : SMP Negeri 17 Batam  
Tahun 2013-2016 : SMK Kartini Batam

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini tepat pada waktunya yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Pada Ny. ”H” DI BPM Marlina Limbong, Amd.Keb Di Legenda Malaka Kota Batam Periode 26 April 2021 – 27 Mei 2021”**. Adapun Laporan ini disusun dalam rangka untuk memenuhi persyaratan Laporan Tugas Akhir Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

Dalam penyusunan ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan, namun berkat bantuan, bimbingan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik.

Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. dr. Fadil Oenzil, PhD, Sp.GK, selaku Ketua STIKes Awal Bros Batam.
2. Rachmawaty M.Noer, Ners., M.Kes selaku Wakil Ketua I STIKes Awal Bros Batam.
3. Indah Mastikana, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

4. Yulinda Laska, M.Tr.Keb selaku Penguji I yang telah memberikan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Erika Fariningsih, SST., M.Kes selaku Penguji II dan Pembimbing institusi yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
6. Marlina Limbong, Amd.Keb, selaku pembimbing lahan praktik yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga dapat tersusunnya Laporan Tugas Akhir.
7. Ny "H" beserta keluarga yang turut membantu dan bersedia untuk menjadi pasien penulis dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
8. Segenap Dosen Prodi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
9. Kedua orang tua yang banyak memberikan dorongan dan dukungan berupa moril maupun materil, saudara-saudaraku yang telah memberikan dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat diselesaikan dengan baik.
10. Semua rekan-rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam Angkatan VII (Tahun Ajaran 2020/2021).
11. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang

tidak dapat penulis sampaikan satu persatu, terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan penulis berharap kiranya laporan komprehensif ini bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 26 April 2021

Penulis

Manisah



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERAETUJUAN

HALAMAN PENETAPAN TIM PENGUJI

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR SINGKATAN .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	6
1.2.1 Tujuan Umum.....	6
1.2.2 Tujuan Khusus.....	6
1.3 Manfaat Penulisan .....	7
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	7
1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	8
1.3.3 Bagi Institusi Pelayanan kesehatan .....	8
1.3.4 Bagi Klien/ Masyarakat.....	8
1.4 Lokasi dan Waktu.....	9

BAB II TINJAUAN TEORITIS .....	10
2.1 Kehamilan .....	10
2.2 Persalinan .....	60
2.3 Nifas .....	107
2.4 Bayi Baru Lahir .....	139
2.5 Keluarga Berencana .....	175
2.6 Dokumentasi Manajemen Kebidanan .....	196
 BAB III TINJAUAN KASUS.....	 247
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	247
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	274
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....	301
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....	331
3.5 Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana .....	364
 BAB IV PEMBAHASAN.....	 374
4.1 Kehamilan .....	374
4.2 Persalinan .....	382
4.3 Nifas .....	391
4.4 Bayi Baru Lahir.....	401
4.5 Keluarga Berencana .....	409
 BAB V PENUTUP.....	 414
5.1 Kesimpulan .....	414
5.2 Saran.....	416

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

2.1 Tabel Perkembangan fungsi organ janin.....	19
2.2 Tabel Rekomendasi penambahan BB selama kehamilan menurut Indeks Masa Tubuh (IMT) .....	27
2.3 Tabel Ukur Tinggi Fundus Uterus .....	49
2.4 Tabel Imunisasi TT .....	51
2.5 Tabel Program Pelayanan bagi Ibu Hamil di Era Pandemi.....	52
2.6 Tabel Perubahan Uterus Selama Masa Nifas .....	113
2.7 Tabel Perubahan Lochea Selama Masa Nifas .....	114
2.8 Tabel Pelayanan Pasca Salin Berdasarkan Zona.....	137
2.9 Tabel APGAR Score .....	148
2.10 Tabel Jadwal pemberian imunisasi .....	164

## DAFTAR SINGKATAN



ASI	:	Air Susu Ibu
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	:	Berat Badan
BBL	:	Bayi Baru Lahir
BCG	:	<i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
DJJ	:	Detak Jantung Janin
DM	:	<i>Diabetes Mellitus</i>
DMG	:	<i>Diabetes Mellitus Gastrosional</i>
DPT	:	<i>Difteri Pertusi Tetanus</i>
DTT	:	<i>Desinfeksi Tingkat Tinggi</i>
FSH	:	<i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	:	<i>Hemoglobin</i>
hCG	:	<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	:	Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
INC	:	<i>Intra Natal Care</i>

KB	:	Keluarga Berencana
KH	:	Kelahiran Hidup
KIA	:	Angka Kematian Ibu
LH	:	<i>Luteinizing Hormone</i>
MAL	:	<i>Metode Amenore Laktasi</i>
MKJP	:	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	:	Metode Operasi Pria
MOW	:	Metode Operasi Wanita
SDGs	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	:	Demografi Kesehatan Ibu Indonesia
SUPAS	:	Survei Penduduk Antar Sensus
TBC	:	<i>Tuberculosis</i>
TT	:	<i>Tetanus Toxoid</i>
VDRL	:	<i>Veneral Desea Research Laboratoty</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Pernyataan
Lampiran II	: Informed Consent
Lampiran III	: Dokumentasi
Lampiran IV	: Partograf
Lampiran V	: Lembar Konsultasi Tugas Akhir
Lampiran VI	: Berita Acara Perbaikan Tugas Akhir



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar Sistem Organ Reproduksi Pria .....	10
2.2 Gambar Sistem Organ reproduksi wanita bagian dalam.....	13
2.3 Gambar Sistem Organ reproduksi Wanita Bagian Luar.....	13
2.4 Gambar Penurunan Kepala Janin .....	68



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara. Di ASEAN ditemukan bahwa penurunan angka kematian di Negara Indonesia masih cukup tinggi dalam arti belum ada mengalami penurunan yang baik ditandai dengan Negara-negara ASEAN lainnya sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100.000 kelahiran hidup hal ini menandakan bahwa masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Sementara itu data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu, hal ini masih dijadikan perhatian oleh tenaga kesehatan dikarenakan masih tingginya Angka kematian dan jumlah kasusnya. Ditahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus, maka ditahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.192 kasus, ditahun 2017 mengalami penurunan tajam sebanyak 1.712 kasus AKI (Susiana, 2019).

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan

COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). Dari total pasien terkontaminasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0- 5 tahun dan terdapat 1,3% di antaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020)

Data Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016-2017, didapatkan data angka kematian ibu dan angka kematian bayi meningkat, dimana pada tahun 2016 AKI sebesar 109,6/100.000 KH menjadi 127,96/100.000 KH pada tahun 2017. Dan AKB pada tahun 2016 sebesar 7,29/1000 KH menjadi 7,29/1000 KH pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2018). Sedangkan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target penurunan AKI sebesar 70/100.000 KH dan AKB sebesar 12/1000 KH maka AKI saat ini masih diturunkan lagi dan AKB sudah mencapai target yang telah ditentukan

tetapi angka tersebut masih menjadi angka yang besar karna 1 angka merupakan kesejahteraan hidup (Ermalena, 2017).

Penyebabnya kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau dan Kota Batam masih didominasi oleh penyebab langsung yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Presentase penyebab lain yang merupakan penyebab tidak langsung juga cukup besar, seperti kondisi penyakit hepatitis, diabetes, pankreatitis, tumor, tuberculosis, atau penyakit lain yang diderita ibu, (Dinkes batam, 2018).

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayibaru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Saat ini bangsa Indonesia harus memulai adaptasi kebiasaan baru agar tetap dapat hidup sehat dalam situasi pandemi COVID-19. Adaptasi kebiasaan baru harus dilakukan agar masyarakat dapat melakukan kegiatan sehari-hari sehingga dapat terhindar dari COVID-19. Dengan adaptasi kebiasaan baru diharapkan hak masyarakat terhadap kesehatan dasar dapat tetap terpenuhi (Kemenkes 2020)

Oleh sebab itu Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 membuat Protokol Praktis Layanan Kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi COVID-19. Protokol ini disiapkan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi Covid-19. Protokol ini disusun dengan mengacu pada referensi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Profesi, seperti: Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2020).

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri) dan fasilitas kesehatan rujukan (RS Rujukan COVID-19, RS mampu PONEK, RSIA) dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19. Kegiatan konsultasi dimaksimalkan dengan menggunakan teknologi informasi yang mudah diakses oleh ibu. Call center 119 ext 9 atau hotline yang disediakan khusus untuk layanan kesehatan ibu dan anak dan telemedicine perlu untuk disosialisasikan. Edukasi kepada Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu menyusui dan pengasuh agar patuh untuk menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan, dan jujur menyampaikan status kesehatannya jika ternyata sudah didiagnosa sebagai Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi COVID-19 (Kemenkes, 2020).

Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Pada kondisi pandemi ini diharapkan PUS terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemi covid 19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prinsip pencegahan pengendalian infeksi dan physical distancing (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan rekomendasi WHO dan masukan dari organisasi profesi dan lintas sektor terkait (BKKBN) maka disepakati rekomendasi untuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi pada situasi bencana seperti menunda kehamilan, Akseptor KB sebaiknya tidak datang ke petugas Kesehatan, kecuali yang mempunyai keluhan, dengan syarat membuat perjanjian terlebih dahulu dengan petugas Kesehatan. (Kemenkes, 2020).

Survei awal di BPM Marlina Limbong dimana klinik sudah berdiri sejak tahun 1999 sampai dengan sekarang. Daerah Klinik berada di Legenda Malaka Kelurahan Baloi permai Kecamatan Batam Kota. Pelayanan BPM juga menerima pasien umum ditempat praktinya. Data yang diperoleh pada tahun 2021 dalam 4 bulan terakhir (Januari, Februari, Maret, April) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 80 orang, ibu bersalin sebanyak 40 orang dan 40 BBL, 20 kunjungan nifas, dan terdapat 157 orang pengguna kontrasepsi, akseptor tertinggi KB suntik sebanyak 90%, serta rujukan maternal dan neonatal sebanyak 10 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa penting untuk mengambil kasus ini, dikarenakan kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir, dan kontrasepsi merupakan satu rangkaian yang saling berkaitan. Dimana masa kehamilan sangat menentukan pada saat persalinan juga akan menentukan pada saat nifas dan bayi yang dilahirkan. Maka diambil kasus ini secara menyeluruh yang berjudul Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi Pada Ny “H” di BPM Marlina Limbong Legenda Malaka Kelurahan Baloi Permai Kecamatan Batam Kota.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kehamilan pada Ny “H” umur 20 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu melalui pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu menambah pengetahuan dan wawasan yang lebih mendalam tentang manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode soap, serta memberikan pemahaman kepada penulis agar dapat berpikir secara logis dan ilmiah dalam menguraikan dan membahas manajemen kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

- b. Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan varney pada ibu hamil Ny “H” umur 20 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu melalui pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dengan metode SOAP.
- c. Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan varney pada ibu bersalin Ny “H” umur 20 tahun P1A0 melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.
- d. Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny “H” umur 20 tahun P1A0 melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.
- e. Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny “H” umur 20 tahun P1A0 melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.
- f. Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “H” umur 20 tahun P1A0 melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

sebagai bahan memenuhi persyaratan kelulusan Tugas Akhir serta mampu melakukan penatalaksanaan pada ibu hamil, bersalin, nifas,

bayi baru lahir, serta keluarga berencana dan mengerti tindakan segera yang baru dilakukan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan penilaian Tugas Akhir, sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktek dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan Asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana sesuai standar pelayanan.

4. Bagi Klien

Bagi klien diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana

5. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan literature atau referensi tentang asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

#### **D. Waktu dan Tempat**

Pengkajian Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan di BPM. Marlina Limbong, Amd.Keb Kelurahan Baloi Permai Kecamatan Batam Kota pada tanggal 26 April 2021 sampai dengan 27 Mei 2021.

