

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “S”
DI PMB. MARLINA LIMBONG, Amd.Keb
LEGENDA MALAKA KOTA BATAM



Disusun oleh :

ZHAVIRA FIORENT

NIM : 002.18.002

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

2021

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “S”
DI PMB. MARLINA LIMBONG, Amd.Keb
LEGENDA MALAKA KOTA BATAM

Diajukan sebagai salah satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



Disusun oleh :

ZHAVIRA FIORENT

NIM : 002.18.002

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 : 2 Juni 2021

Pembimbing I



(Febri Hartini J. L., SST., M.KM)

NIDN : 1010028103

Pembimbing II



(Netty Herawaty Purba, SST., M.Keb)

NIDN : 0121098601

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir :

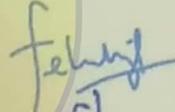
Telah disidangkan dan diperiksa oleh tim penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

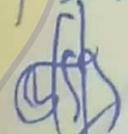
**JUDUL : LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" DI
PMB. MARLINA LIMBONG, Amd Keb LEGENDA
MALAKA KOTA BATAM**

PENYUSUN : NAMA MAHASISWA : ZHAVIRA FIORENT

NIM : 002.18.002

Batam, 2 Juli 2021

Penguji I : Febri Hartini J. L., SST., M.KM ()

Penguji II : Netty Herawaty Purba, SST., M.Keb ()

Mengetahui,

Mengetahui,

Ketua STIKes Awal Bros Batam

Ketua Program Studi D-III Kebidanan


(Prof. dr. Fadil Oenzil, Phd, Sp.GK)


(Huda Mastikana, SST, M.Kes)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat pada waktunya yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Di PMB 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 ujian 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. Indah Mastikana, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

3. Febri Hartini J. L., SST., M.KM, selaku Penguji I yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
4. Netty Herawaty Purba, SST., M.Keb, selaku Penguji II yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
5. Marlina Limbong, Amd.Keb selaku pembimbing lahan praktik yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga dapat tersusunnya Laporan Tugas Akhir.
6. Ny. “S” beserta keluarga yang turut membantu dan bersedia untuk menjadi pasien penulis dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
7. Segenap Dosen Prodi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
8. Kedua orang tua dan keluarga yang banyak memberikan dorongan dan dukungan berupa moril maupun materil, saudara-saudaraku yang telah memberikan dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Semua rekan-rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam Angkatan X (Tahun Ajaran 2020/2021).
10. 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
(Zhavira Fiorent)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENETAPAN TIM PENGUJI

HALAMAN PENGESAHAN

PERNYATAAN

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iv

DAFTAR TABEL vi

DAFTAR SINGKATAN..... vii

DAFTAR LAMPIRAN..... x

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah..... 3

1.3 Tujuan Penulisan 4

1.3.1 Tujuan Umum..... 4

1.3.2 Tujuan Khusus..... 4

1.4 Manfaat Penulisan 5

1.4.1 Bagi Klien 5

1.4.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan 5

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan 5

1.4.4 Bagi Penulis..... 5

1.5 Lokasi dan Waktu	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS	7
2.1 Kehamilan.....	7
2.2 Persalinan	25
2.3 Nifas	43
2.4 Bayi Baru Lahir	54
2.5 Keluarga Berencana	60
2.6 Dokumentasi Manajemen Kebidanan	77
BAB III TINJAUAN KASUS	121
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	121
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	143
BAB IV PEMBAHASAN.....	174
4.1 Kehamilan.....	174
4.2 Persalinan	178
BAB V PENUTUP	185
5.1 Kesimpulan.....	185
5.2 Saran.....	186

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Lama Waktu Persalinan Normal	31
Table 2.1	Penilaian <i>APGAR Score</i>	57



DAFTAR SINGKATAN



A	: <i>Abortus</i>
AIDS	: <i>Aquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASEAN	: <i>Assosiation of Southeast Asian Nation</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: <i>Gravida</i>
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini

IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intrauterine Contraceptive Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling Informasi Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>

SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif Objektif Assessment Planing
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pernyataan

Lampiran 2 : Persetujuan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan (*Informed Consent*)

Lampiran 3 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir

Lampiran 4 : Partograf

Lampiran 5 : Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu ataupun janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi maka dilakukan pelayanan/ penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan diseluruh dunia terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia sedangkan di negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90 % atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan (WHO, 2016).

Indonesia termasuk salah satu negara berkembang sebagai penyumbang tertinggi Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2017. Angka ini sudah terjadi penurunan dari angka kematian ibu menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup namun masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 sebesar 161/100.000 KH dan sekarang dilanjutkan lagi dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu sebesar 70/100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menjadi pusat perhatian pemerintah, angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup hal ini masih jauh dari target pencapaian SDGs yaitu 12/ 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan kematian ibu yang dilaporkan, AKI Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 yaitu sebesar 98 per 100.000 kelahiran hidup (41 kematian Ibu/ 41.689 kelahiran hidup dikali konstanta 100.000). Capaian AKI Tahun 2019 lebih baik jika dibandingkan dengan AKI pada tahun 2018 yang sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah kasus kematian ibu, juga terdapat penurunan dari 51 kasus kematian ibu ditahun 2018, turun menjadi 41 kasus ditahun 2019 (Profil Kesehatan Kepri, 2019).

Berdasarkan laporan pelayanan kesehatan, AKB di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2019 ialah sebesar 6,4 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian AKB Tahun 2019 lebih baik jika dibandingkan dengan AKB pada tahun 2018 yang sebesar 9,5 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Kepri, 2019).

Di Kota Batam berdasarkan laporan sarana pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit serta melalui kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) diketahui pada tahun 2017 terdapat 30 orang ibu meninggal dengan angka kematian sebesar 105/100.000 kelahiran hidup angka ini melebihi keadaan tahun 2016 lalu sebesar 97/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Batam, 2018)

Pada tahun 2017 AKB di kota Batam terjadi sedikit kenaikan dari 4,5 per 1000 kelahiran hidup menjadi 5,7 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun AKB di kota Batam tahun 2017 masih relatif tinggi namun tidak melebihi target Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Batam (16/1.000 KH). Data yang diperoleh dari beberapa sarana pelayanan kesehatan juga memperlihatkan bahwa kematian di usia neonatal (0 s/d 28 hari) jauh lebih tinggi dibanding pada usia 2 bulan s/d 12 bulan (Profil Kesehatan Kota Batam, 2018)

Berdasarkan survei penulis di PMB Marlina Limbong, Amd.Keb yang berdiri sejak tahun 1999 sampai dengan saat ini. PMB berada di Legenda Malaka Kelurahan Baloi Permai Kecamatan Batam Kota. PMB Marlina Limbong, Amd.Keb melayani pengobatan umum ditempat praktiknya. Data yang diperoleh pada tahun 2019 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 302 orang, ibu bersalin dan BBL sebanyak 70 orang, 65 kunjungan nifas, dan terdapat 320 orang pengguna

kontrasepsi, penggunaan KB tertinggi yaitu KB suntik sebanyak 90%, serta rujukan maternal dan neonatal sebanyak 30 orang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis mengupayakan pencegahan terhadap AKI dan AKB dapat dilakukan dengan cara melakukan Asuhan Kebidanan yang Komprehensif (*Continuity of care*) dan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan- kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai pada ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai dengan kelahiran. Asuhan *continuity of care* pada Ny. "S" sejak hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, KB. Asuhan menggunakan metode anamnesa pada awal pemeriksaan kemudian pemeriksaan fisik hingga pemeriksaan laboratorium, baik kunjungan rumah atau pemeriksaan di PMB Marlina Limbong, Amd.Keb penulis selalu didampingi oleh bidan kemudian dilakukan pendokumentasian secara SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan komprehensif ini adalah bagaimana asuhan kebidanan komprehensif antara teori dan praktik pada Ny. "S", usia 29 tahun, G2P1A0 pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Marlina Limbong, Amd.Keb di Legenda Malaka.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S”, usia 29 tahun, G₂P₁A₀ pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Marlina Limbong, Amd.Keb Legenda Malaka dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- 1.3.2.2 Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.S usia 29 tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 37 Minggu 3 Hari melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.
- 1.3.2.3 Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.S usia 29 tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 41 Minggu melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.
- 1.3.2.4 Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.S usia 29 tahun P₂A₀ melalui pendekatan manajemen kebidanan dan

didokumentasikan menggunakan SOAP.

1.3.2.5 Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.S usia 29 tahun P₂A₀ melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

1.3.2.6 Menetapkan dan mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S usia 29 tahun P₂A₀ melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klien

Mendapatkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity Of Care* yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.4.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Memperbaiki pengetahuan dan praktek kebidanan terkini berdasarkan *evidence base*, dan juga sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir maupun keluarga berencana (KB) sesuai standar pelayanan minimal asuhan kebidanan.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan dalam peningkatan dan pengembangan

pembelajaran STIKes Awal Bros Batam khususnya Prodi Kebidanan.

1.4.4 Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5 Lokasi dan Waktu

Pengambilan kasus dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Marlina Limbong, Amd.Keb dengan menerapkan asuhan kebidanan yang dimulai pada tanggal:

No.	Tanggal Kunjungan	Kunjungan Asuhan Kebidanan
1.	28 April 2021	Asuhan Kebidanan Kehamilan Pertama
2.	6 Mei 2021	Asuhan Kebidanan Kehamilan Kedua
3.	24 Mei 2021	Asuhan Kebidanan Persalinan
4.	24 Mei 2021	Asuhan Kebidanan Nifas 6 Jam
5.	30 Mei 2021	Asuhan Kebidanan Nifas 6 Hari
6.	7 Juni 2021	Asuhan Kebidanan Nifas 2 Minggu
7.	24 Mei 2021	Asuhan Kebidanan BBL 2 Jam
8.	30 Mei 2021	Asuhan Kebidanan BBL 6 Hari
9.	7 Juni 2021	Asuhan Kebidanan BBL 2 Minggu
10.	7 Juni 2021	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana