

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S  
DI BPM AFAH FAHMI  
SURABAYA**



**OLEH :**  
**ANIS SRIATI**  
**2012.0661.038**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
2015**



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA**

Untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya



**OLEH :**  
**Anis Sriati**  
**2012.0661.038**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
2015**

## **PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anis Sriati

NIM : 2012.0661.038

Fak / Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan / DIII Kebidanan

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar – benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan.Bila dikemudian hari terbukti plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya,03 Agustus 2015  
Yang membuat pernyataan,

Anis Sriati  
NIM. 2012.0661.038

## **PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya,  
sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Laporan Tugas Akhir pada

Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

RachmawatiIka, S.,S.ST.,M.Kes

Fulatul Anifah, S.ST.

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Aryunani, S.ST., M.Kes

## **PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan  
tim penguji Ujian sidang Laporan Tugas Akhir  
Pada Program Studi D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Pada Tanggal : 10 Agustus 2015

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua : Aryunani, S.ST,.M.kes ( )

Anggota :Rachmawati Ika,S.,S.ST., M.Kes ( )

Anggota :Fulatul Anifah S.ST ( )

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Nur Mukarromah, S.KM.,M.Kes.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum wr.wb.*

Segala puji bagi Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. S di BPS Mu’arofah Amd.keb Surabaya “ sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan kesehatannya hingga proses persalinan, nifas dan periode bayi baru lahir.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang bersifat sangat membangun penulis harapkan.Bagaimanapun Laporan Tugas Akhir ini, penulis berharap apa yang ada di laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

*Wassalamu'alaikum wr.wb.*

Surabaya,03 Agustus 2015

Penulis

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2015 dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Di BPM Afah Fahmi Surabaya”**

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan, bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.H.Sukadiono, MM., Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Nur Mukarromah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Aryunani, SST.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan selaku Ketua Penguji Laporan Tugas Akhir yang telah membimbing penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Rachmawati Ika,S., S.ST M.kes selaku pembimbing I Laporan Tugas Akhir ini yang telah membimbing sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Fulatu Anifah, S.ST selaku pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah membantu dan membimbing penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bidan Muarofah Amd.keb yang telah memberikan ijin umtuk tempat penelitian.
7. Segenap Dosen dan Karyawan Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan motivasi pada peneliti selama dibangku kuliah.
8. Kedua orang tua ( bapak rujja dan ibu ummatun) yang telah memberikan dukungan, do'a, materi, cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada saya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Saudara ku ( As'adi T, M.heriyanto, Suharni Listyowati, Siti aisyah ). Kalian adalah sosok keluarga yang terindah yang saya miliki yang telah memberikan cinta, kasih sayang, dukungan, motivasi, serta do'a yang tulus sehingga Laporan Tugas Akhir ini terselesaikan.
10. Dan teman – teman seperjuangan Lina agusti, Marni C, Nur halimah, Nur Riska M, Dyah S, Indah SP, Uswatun H, Anisa, Risqina, Ningsih, Mala yang selalu ada di saat kapanpun dibutuhkan, yang selalu memberi dukungan, motivasi, semangat, ilmu baik itu pendidikan maupun agama, dan yang telah berjuang bersama – sama selama 3 tahun disini.

11. Seluruh mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya angkatan 2012 yang selalu berjuang bersama dari awal sampai akhir.
12. Responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian dalam kasus ini semoga menjadi keluarga yang utuh, sehat dan bahagia.  
Semoga amal kebaikannya, diterima disisi Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT, Amin.Dalam penulisan ini, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti mengharapkan berbagai saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan dimasa mendatang.  
Akhir kata semoga tugas akhir yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan peneliti pada khususnya serta bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.Amin.

Surabaya, 03 Agustus 2015

Penulis

## **DAFTAR ISI**

Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Pernyataan.....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Ucapan Terima Kasih.....	vii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
Abstrak .....	xvi
Abstract .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Praktis .....	4
1.5 Ruang Lingkup .....	5
1.5.1 Sasaran.....	5
1.5.2 Lokasi .....	5
1.5.3 Waktu .....	5
1.5.4 Metode Penelitian.....	5
1.5.4.1 Rancangan Penelitian .....	5
1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional .....	6
1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar Teori .....	8
2.1.1 Kehamilan.....	8
1) Definisi.....	8
2) Tujuan Asuhan Antenatal care .....	8
3) Asuhan Kehamilan Terpadu.....	9
4) Perubahan pada Ibu Hamil.....	11
5) Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	14
6) Ketidaknyamanan dan Cara Mengatasinya.....	19
7) Tanda Bahaya Kehamilan .....	24
2.1.2 Persalinan .....	26
1) Definisi.....	26
2) Sebab-Sebab Persalinan .....	26

3) Tahapan Persalinan .....	28
4) Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin .....	31
5) Factor yang Mempengaruhi Persalinan.....	32
2.1.3 Nifas .....	34
1) Definisi.....	34
2) Tahapan Masa Nifas.....	35
3) Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	35
4) Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Asuhan Masa nifas.....	36
5) Perubahan Fisiologi Masa Nifas .....	36
6) Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	42
7) Kebutuhan Dasar ibu Nifas.....	44
8) Tanda-Tanda bahaya pada Masa Nifas.....	47
2.1.4 Bayi Baru Lahir .....	48
1) Definisi.....	48
2) Ciri Bayi Normal.....	49
3) Adaptasi Bayi Baru Lahir .....	50
4) Penilaian Ballard Score.....	52
5) Komponen Asuhan BBL.....	54
6) Tanda-Tanda Bahaya .....	57
<b>BAB 3 TINJAUAN KASUS</b>	
3.1 Kehamilan.....	59
3.2 Persalinan .....	73
3.3 Nifas dan BBL.....	78
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b>	
4.1 Kehamilan.....	95
4.2 Persalinan .....	98
4.3 Nifas.....	100
4.4 Bayi Baru Lahir.....	101
<b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan.....	104
5.2 Saran.....	105
Daftar Pustaka.....	xviii
Lampiran	

## **DAFTAR TABEL**

Halaman

- |    |  |    |
|----|--|----|
| 1. | Tabel 1.1 : Tabel Definisi Operasional Studi Kasus<br>Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i> ..... | 6  |
| 2. | Tabel 2.1 : Tabel Tinggi Fundus Uteri.....   | 37 |
| 3. | Tabel 2.4 : Tabel Penilaian Ballard Score.....   | 52 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### No.Judul Lampiran

Lampiran 1	Lembar Permohonan Ijin Penelitian
Lampiran 2	Lembar Jawaban Permohonan Ijin Penelitian
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Endorsement Letter
Lampiran 6	Kartu Skor Poeji Rochyati
Lampiran 7	Lembar Pemeriksaan ANC
Lampiran 8	Lembar Penapisan
Lampiran 9	Asuhan Persalinan Normal 58 Langkah
Lampiran 10	Lembar Observasi
Lampiran 11	Lembar Partografi
Lampiran 12	Lembar Buku KIA
Lampiran 13	Daftar Nomenklatur Kebidanan
Lampiran 14	Lembar Penilaian
Lampiran 15	Lembar Konsultasi
Lampiran 16	Ganchart penelitian
Lampiran 17	Dokumentasi Kegiatan

## **DAFTAR SINGKATAN**

ANC	: Ante Natal Care
Amd.Keb	: Ahli Madya Kebidanan
ARV	: Anti Retroviral
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Dr	: Doktor
Dr	: dokter
DM	: Diabetes Militus
Hb	: Hemoglobin
HE	: Health Education
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IgM	: Imunoglobulin M
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: indeks masa tubuh
INC	: Intra Natal Care
KB	: Keluarga Berencana
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi

M.Kes	: Magister Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
SST	: Sarjana Sains Terapan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TORCH	: Toxoplasma gondii (toxo), Rubella, Cyto Megalo Virus (CMV), Herpes simplex virus II (HSV-II)
TT	: Tetanus Toksoid
UC	: Uterus kontraksi
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

**ABSTRAK**  
**Asuhan Kebidanan pada Ny S**  
**di BPM Afah Fahmi Surabaya**  
Oleh : Anis Sriati

Sering kencing pada ibu hamil merupakan kondisi yang sering di alami oleh ibu hamil pada Trimester III. Sering kencing pada Trimester III di sebabkan karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering kencing pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan sering kencing.

Jenis penelitian ini adalah diskripsi dengan pendekatan study kasus dengan menggunakan 6 langkah yaitu pengkajian, penyusunan diagnosa kebidanan, perencanaan asuhan kebidanan, pelaksanaan asuhan kebidanan, evaluasi asuhan kebidanan dan pendokumentasian dengan SOAP note yang mengacu pada KepMenkes No 938 th 2007.

Dari hasil penelitian di temukan pada kasus kehamilan GIP0000 dengan keluhan sering kencing. Keluhan sering kencing berkurang dengan memberikan HE dan mengurangi minuman yang mengandung cafein. Pada persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari berjalan normal. Bayi baru lahir normal hidup, spontan belakang kepala. Masa nifas berjalan dengan normal dan bayi tidak ada komplikasi.

Dalam melakukan penatalaksanaan ibu hamil terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu tidak di lakukanya pemeriksaan hemoglobin pada Trimester 1, pemeriksaan Hemoglobin pada Trimester I di lakukan atas indikasi sedangkan pada Trimester III di lakukan untuk persiapan persalinan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, yaitu tidak di lakukanya pemeriksaan hemoglobin pada Trimester I karena tidak adanya indikasi.

**Kata kunci :** *Asuhan kebidanan/ sering kencing*

## **ABSTRACT**

### **Midwifery Care to “Mrs. S” in BPM Afah Fahmi at Surabaya**

By: Anis Sriati 20120661038

Frequent urination in pregnant women is a condition that is frequently experienced by pregnant women in the third trimester. This is due to the fetus begun to enter into the pelvic area and suppress the bladder, causing frequent urination in pregnant women. This research therefore aims to study and gain real experience in conducting midwifery care in pregnant women with frequent urination.

This type of research is a description of the case study approach using 6 steps include assessment, preparation of diagnostic obstetric, midwifery care planning, implementation of midwifery care, midwifery care evaluation and documentation of the SOAP note that refers to the regulation of Indonesian health ministry No. 938 in 2007.

From the research is found in the case of pregnancy GIP0000 with complaints of frequent urination; the complaints of frequent urination is reduced by giving the HE and drinks containing caffeine. At the gestational age of delivery by 39 weeks 2 days run normally. The newborn is alive, spontaneous back of the head. Puerperal run normally and found no complications on the baby.

In conducting the treatment of pregnant women found there is a gap between theory and the cases; it is found no examination on hemoglobin at the first trimester. The examination of hemoglobin in the first is done based on the indication, while in the third trimester is done in preparation for childbirth.

The conclusion from this research is that there is a gap between theory and the case, that is, no examination of hemoglobin in the first trimester because of no indication.

**Keywords:** *Midwifery Care, Frequent Urination*

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asrinah, dkk.2010.*Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*.Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Jannah, nurul. 2009 *buku ajar asuhan kebidanankehamilan*. yogyakarta: Andi Kusmiyati, Y. (2008). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- M.detik.com/ health/ read/ 2011/02/25. jumlah-air-kecil-yang-wajar-dalam-sehari.Di akses pada tanggal 10-07-2015.
- Manuaba, I. B. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Marmi, S. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Marmi, S. (2012). *Intranatal care*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani, Anik (2009). *Asuhan pada ibu dalam masa nifas(postpartum)*. Jakarta : Tim Nunungmunawaroh.blogspot.com/2015/02/makalah-miksi-pada-ibu-hamil.html?m=1. Di akses pada tanggal 10-07-2015.
- Nurasiah, Ai (2012). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan*. Bandung: Refika Aditama.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- RI, D. K. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Rohani. dkk (2010).*asuhan masa persalinan*. Jakarta : salemba Medika
- Romauli, suryati(2011).*Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Rukiyah, Ai yeyeh dkk (2009). *asuhan kebidanan 1(kehamilan)*. Jakarta : Trans info media
- Suherni, dkk.(2009).*Perawatan Masa Nifas*.Yogyakarta : Fitramaya.
- Sulistyawati, Ari. dkk (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.

Varney, Helen, 2007,*Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4*, EGC,Jakarta.

Vivian. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.