

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018 yang dibuat oleh Widya Tri Hastuti (NPM. 161540112251), telah mendapat persetujuan dari pada pembimbing untuk diajukan pada Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D.3 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Banjarmasin, Maret 2018

Pembimbing 1,



Eka Sintia Novita Dewi, SST
NIK. 02 07111991 102 012 012

Pembimbing 2,



Yenny Okvitasari, Ns., M.Kep
NIDN. 1116108301

Mengetahui

Kaprodi D.3 Kebidanan



Zaiyidah Fathony, M.Keb
NIDN. 11110117901

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018 yang dibuat oleh Widya Tri Hastuti (NPM. 161540112251), telah diujikan di depan tim penguji pada Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D.3 Kebidanan pada tanggal 12 Maret 2018

Tim Penguji:

Penguji 1,



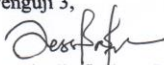
Eka Sintia Novita Dewi, SST
NIK. 02 07111991 102 012 012

Penguji 2,



Yenny Okvitasari, Ns., M.Kep
NIDN. 1116108301

Penguji 3,



Dessi Alhafizah A, S.Si. T, M. Kes
NIP. 19761231 200312 0 16

Mengetahui

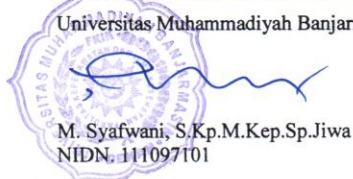
Kaprodi D.3 Kebidanan,



Zaiyidah Fathony, M. Keb
NIDN.1111017901

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin



M. Syafwani, S.Kp.M.Kep.Sp.Jiwa
NIDN. 111097101

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa, atas segala rahmat dan Karunia Nya, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat selesai dan tugas ini merupakan sebagai salah satu persyaratan akademis dalam menyelesaikan pendidikan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Prodi D.3 Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan. Selesainya Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, dan dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ahmad Khairuddin, M.Ag, Rektor Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
2. Bapak M.Syafwani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Jiwa, Dekan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
3. Ibu Zaiyidah Fathony, M.Keb, Kepala Program Studi D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah.
4. Ibu Eka Sintia Novita Dewi, SST, Pembimbing 1 dan penguji 1 dalam hal materi terimakasih atas bimbingan dan sarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Ibu Yenny Okvitasari, Ns.,M.Kep, Pembimbing 2 dan penguji 2 dalam hal metodologi penelitian dan telah memberikan bimbingan dan sarannya.
6. Ibu Dessi Alhafizah A, S.Si.T, M.Kes, Penguji 3 yang telah memberikan bimbingan petunjuk dan sarannya .
7. Ibu Hj. Siti Pathonah AM.Keb, Pembimbing lahan yang telah membantu dan membimbing dalam menyelesaikan asuhan kebidanan komperhensif.
8. Ny. M sebagai klien atas partisipasi dan kerjasamanya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Kedua Orangtua dan keluarga yang selalu memberikan do'a, dukungan dan semangat sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

10. Kepada sahabat-sahabat yang selalu memotifasi mendukung serta membantu sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir.
11. Rekan-rekan Mahasiswi program studi D.3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang banyak memberikan dukungan dan inspirasi sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir.
12. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu yang telah terlibat banyak membantu sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat baik yang sengaja maupun tidak sengaja, dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut dan tidak menutupi diri terhadap segala saran dan kritik serta masukan yang bersifat membangun bagi diri penulis.

Akhir kata, semoga LTA ini dapat memberikan manfaat dan kebaikan banyak pihak demi kemaslahatan bersama serta bernilai ibadah di hadapan Allah SWT. Amin ya Robbal'lamin.

Banjarmasin, Maret 2018

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
GAMBARAN KASUS	x
BAB 1. PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan Umum	4
3. Tujuan Khusus	4
4. Manfaat	5
5. Waktu dan tempat	5
BAB 2. TINJAUAN TEORITIS	
2.1. Asuhan Kehamilan	6
2.2 Asuhan Persalinan	17
2.3.....	Asuh
an Bayi Baru Lahir	27
2.4 Asuhan Nifas	33
2.5 Asuhan Keluarga Berencana	40
BAB 3. TINJAUAN KASUS	
3.1 Asuhan Kehamilan	44
3.2 Asuhan Persalinan	65
3.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	74
3.4 Asuhan Nifas	81
BAB IV. PEMBAHASAN	
4.1 Pembahasan Asuhan Kehamilan.....	92
4.2 Pembahasan Asuhan Persalinan.....	92
4.3 Pembahasan Asuhan Bayi Baru Lahir	94
4.3 Pembahasan Asuhan Nifas.....	95
4.4 Pembahasan Asuhan Keluarga berencana	96
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	97
5.2. Saran	98
DAFTAR RUJUKAN	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Imunisasi TT.....	9
Tabel 2. 60 Langkah Persalinan	23
Tabel 3. Apgar Skor	32
Tabel 4. Involusi Uterus	34
Tabel 5. Pengeluaran Lochea	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat ijin pengambilan data
- Lampiran 2. Surat balasan dari tempat pengambilan data
- Lampiran 3. Surat pembimbing I dan II
- Lampiran 4. Lembar konsultasi
- Lampiran 5. *Time schedule*
- Lampiran 6. *Informed consent*
- Lampiran 7. Daftar riwayat hidup

GAMBARAN KASUS

Nama institusi: Universitas Muhammadiyah

Nama Penulis : Widya Tri Hastuti
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Kecamatan Banjarmasin Barat Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018
Jumlah BAB & Halaman : V BAB & 98 halaman

Kesanggupan suatu negara memberikan pelayanan kesehatan di tentukan dengan perbandingan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Berdasarkan data Angka Kematian ibu dan bayi di Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih sangat tinggi. Maka penulis bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus ini yang diberikan secara menyeluruh dimulai sejak hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai dengan KB, di berikan untuk menegakan diagnosa secara tepat, mencegah masalah yang kemungkinan akan terjadi untuk mencegah komplikasi agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Kasus ini diambil di Puskesmas Pelambuan Kelurahan Banjarmasin Barat Provinsi Kalimantan Selatan dari tanggal 19 Desember 2017- 26 Februari 2018 pada Ny. M umur 26 tahun.

Tanggal 23 Januari 2018 jam 06.00 wita datang dengan keluhan mules-mules, hasil pemeriksaan Ny. M G4 P3 40 minggu, kala 1 fase aktif keadaan ibu dan janin fisiologis.

Tanggal 23 Januari 2018 jam 06.55 wita Ny. M G4 P3 40 minggu partus kala II, keadaan ibu dan janin fisiologis. Jam 07.05 bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala, berat badan 3.700 gram, panjang 53 cm, tidak cacat. Pada tanggal 23 Januari jam 07.10 wita Ny. M P4 A0, partus kala III, keadaan fisiologis, plasenta lahir dengan spontan. Tanggal 23 Januari jam 07.20 wita Ny. M P4 A0 partus kala IV, keadaan ibu fisiologis. Tanggal 23 Januari jam 13.05 wita Ny. M P4 A0 6 jam masa nifas, keadaan ibu fisiologis. Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan umur satu jam, keadaan bayi fisiologis, umur 0 hari, keadaan bayi fisiologis. Tanggal 23 Januari 2018 jam 13.05 wita di lakukan kunjungan I, Ny. M P4 A0 nifas 6 jam, keadaan ibu fisiologis, bayi umur 0 hari, keadaan bayi fisiologis. Tanggal 29 Januari 2018 jam 16.00 wita dilakukan kunjungan rumah II, Ny. M P4 A0 nifas hari ke 6, Keadaan ibu fisiologis, bayi umur 6 hari, keadaan bayi fisiologis. Tanggal 6 Februari 2018 dilakukan kunjungan rumah III, Ny. M P4 A0 nifas hari ke 14, keadaan ibu fisiologis, umur bayi 14 hari, keadaan bayi fisiologis. Tanggal 27 Februari 2018 jam 16.00 wita dilakukan kunjungan rumah IV, Ny. M P4 A0 nifas hari ke 35, keadaan bayi fisiologis, bayi umur 35 hari, keadaan bayi fisiologis.

Terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan pada asuhan kehamilan waktu pemeriksaan inspeksi tidak dilakukan pemeriksaan genitalia. Pada asuhan persalinan tidak dilakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit, tidak

mencelupkan sarung tangan dengan larutan klorin, menggunakan underpad dibawah bokong ibu, menahan perenium dengan pembalut. Pada asuhan bayi baru lahir tidak ditemukan kesenjangan. Pada asuhan nifas ditemukan kesenjangan karena tidak melakukan senam nifas dan menentukan kontrasepsi yang akan di gunakan.

Pustaka 28 2009-2016