# ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MADINA KEC.MEDAN TEMBUNG TAHUN 2023

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN


**Oleh:**

**MAYANG RAHMAH JENWA**

**NIM:P07524120024**


**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III**

**KEBIDANAN MEDAN**

**T.A 2022/2023**

# ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MADINA KEC.MEDAN TEMBUNG TAHUN 2023

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

DIAJUKAN SEABAGAI SALAH SATU SYARAT MENYELESAIAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN PADA PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

**Oleh:**

**MAYANG RAHMAH JENWA**

**NIM:P07524120024**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III**

**KEBIDANAN MEDAN**

**T.A 2022/2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA MAHASISWA** : **MAYANG RAHMAH JENWA**

**NIM** : **P07524120024**

**JUDUL LTA** : **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MADINA KEC. MEDAN TEMBUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PADA TANGGAL JUNI 2023

Oleh :

**PEMBIMBING UTAMA**

**(Zuraidah, S. SiT, M. Kes)**
**NIP.197508102006042001**

**PEMBIMBING PENDAMPING**

**(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)**
**NIP. 197002131998032001**

**MENGETAHUI,**
**KETUA JURUSAN KEBIDANAN**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

**(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)**
**NIP. 197002131998032001**

## LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : MAYANG RAHMAH JENWA

NIM : P07524120024

JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MADINA KEC. MEDAN TEMBUNG

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG HASIL TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI 2023

**MENGESAHKAN TIM PENGUJI**

**KETUA PENGUJI**

**(Wardati Humaira, SST,M.Kes)**

**NIP. 198004302002122002**

**PENGUJI UTAMA**

**(Zuraidah, S. SiT, M. Kes)**

**NIP.197508102006042001**

**ANGGOTA PENGUJI**

**(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)**

**NIP.197002131998032001**

**MENGETAHUI**

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**

KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)**

**NIP.197002131998032001**

# ABSTRAK

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada perkembangan jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 187 kasus pada tahun 2021 dan sebanyak 119 kasus pada tahun 2022. Pemprov sumut juga memiliki sasaran jangka menengah pelayanan perangkat daerah yang diharapkan tercapai pada tahun 2023. Di antaranya umur harapan hidup menjadi 70,0 tahun, angka kematian ibu menjadi 64,3 per 100.000 kelahiran hidup.*Sustainable DevelopmentGoals* (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan penurunan angka menjadi 70/100.000. Di Indonesia pada tahun 2021 akan menargetkan penrurunan AKI hingga 183/100.000 KH. Salah satu penurunan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pelaksaan asuhan kebidanan dengan konsep *continuity care.*

Asuhan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB.

Sasaran asuhan adalah Ny.L Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny.L bersalin pada usia kehamilan 38-40 minggu dengan persalinan Normal. Bayi Lahir spontan pukul 02.30 dengan BB 3500 gram, PB 48 cm.sudah dilakukan IMD asuhan pada masa nifas dilakukan secara *home visit*, proses involusi berjalan normal, bayi diberi ASI eksklusif dan melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB Suntik 3 bulan.

Selama memberikan Asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny. L berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulit atau komplikasi pada Ibu dan Bayi. Diharapkan pada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan bagi petugas klinik Madina agar dapat mempertahankan asuhan yang dilakukan dan lebih meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan untuk memenuhi standard dan dapat melakukan asuhan *continuity of care* pada setiap ibu hamil sampai nifas untuk menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan ANC,INC,Nifas,BBL,KB

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH**
**DEPARTMENT OF MIDWIFERY**
**FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2023**

**MAYANG RAHMAH JENWA**
**P07524120024**

# MIDWIFERY CARE FOR MRS. L G3P2A0 FROM PREGNANCY PERIOD UP TO POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT MADINA CLINIC

**XII + 131 PAGES + 5 TABLES + 11 APPENDICES**

## SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the Chair of the Scientific Committee of the International Conference on Indonesian Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, until 2019 Indonesia's MMR was still high, namely 305 per 100,000 live births. In terms of developments, the number of maternal deaths in North Sumatra Province is 187 cases in 2021 and 119 cases in 2022. The North Sumatra Provincial Government also has a medium-term target for regional government services which is expected to be achieved in 2023. Among them is life expectancy to be 70.0 years. , the maternal mortality rate was 64.3 per 100,000 live births. Sustainable Development Goals (SDGs) in 2030 targets reducing the figure to 70/100,000. In Indonesia, in 2021, the target is to reduce the MMR to 183/100,000 live births. One of the reductions in MMR and IMR in Indonesia is the implementation of midwifery care using the concept of continuity care.

Continuity of care is continuous service provided from pregnancy to family planning services so that it can prevent complications that can threaten the mother's life as early as possible and is expected to reduce MMR and IMR.

The target of care was Mrs. L, pregnant in the third physiological trimester with a gestational age of 36 weeks. Mrs. L gave birth at 38-40 weeks of gestation with a normal delivery. The baby was born spontaneously at 02.30 with a weight of 3500 grams, a body weight of 48 cm. IMD was carried out during the postpartum period, carried out through a home visit, the involution process was normal, the baby was given exclusive breast milk and through family planning counseling the mother decided to use 3 month injectable birth control.

While providing midwifery care from pregnancy to family planning to Mrs. L progressed normally and no complications or complications were found for the mother and baby. It is hoped that mothers will realize the importance of health and that Madina clinic staff will be able to maintain the care provided and further improve midwifery care services to meet standards and be able to provide continuity of care for every pregnant mother until the postpartum period to reduce MMR and IMR.

Keywords : Mrs. L 33 Years, G3P2A0, Continuity of Midwifery Care
References : 18 (2016-2022)

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health

KEMENTERIAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia–Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan pada Ny.L Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB MADINA",** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M. KEP selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan Menyusun LaporanTugas Akhir ini.
2. Ibu Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan Menyusun LaporanTugas Akhir ini.
3. Ibu Eva Mahayani NasutionSST,M.Kes selaku Ketua Program Studi D.III Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan,yang telah memberikan kesempatan Menyusun LaporanTugas Akhir ini.
4. Ibu Dr. Elisabeth Surbakti, M.Kes, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama menempuh Pendidikan.
5. Ibu Zuraidah, SIT, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhiri ni dapat terselesaikan.
6. Ibu Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.

7. Ibu Wardati Humairah, SST, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesai kan.
8. Madina Amd Keb slaku pemilik klinik dan pembimbing selama diklinik ,karena tlah memberikan tempat yang telah digunaan sebagai lahan praktek
9. Sembah sujud ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda Muhammad Jeni S.HI dan Ibunda Wartinah serta 3 saudara saya yang lain yang tlah membimbing dan tlah mengasuh penulis dengan penuh kasih sayang terimaasih telah jadi penyemangat dan motivasi penulis,dan memberikan semangat ,doa,dukungan moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
10. Terimakasih buat teman D-III Stambuk 2020 dan teman seperdompingan yang sama-samsa berjuangan mengerjakan laporan Tugas akhir ini bergunakan bagi semua pihak yang memanfaatkan.

# DAFTAR ISI

**LEMBAR PERSETUJUAN** ..... **III**
**LEMBAR PENGESAHAN** ..... **IV**
**ABSTRAK** ..... **V**
**KATA PENGANTAR** ..... **VI**
**DAFTAR ISI** ..... **VII**
**DAFTAR TABEL** ..... **VIII**
**DAFTAR SINGAKATAN** ..... **IX**
**BAB I PENDAHULAN** ..... **1**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan ..... 5
1.3 Tujuan Penyususnan LTA ..... 5
1.4 Sasaran Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan ..... 6
1.5 Manfaat ..... 6
**BAB II TUNJAUAN PUSTAKA** ..... **8**
2.1 Kehamilan ..... 8
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan ..... 8
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan ..... 31
2.2 Persalinan ..... 36
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan ..... 36
2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan ..... 45
2.3 Masa Nifas ..... 50
2.3.1 Konsep Dasar Masa nIfas ..... 50
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam Masa nifas ..... 59
2.4 Bayi Baru Lahir ..... 63
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir ..... 63
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir ..... 66
2.5 Keluarga Berencana ..... 69
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana ..... 69
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana ..... 76

# DAFTAR TABEL

**Halaman**

Tabel 2.1 Penambahan berat badan selama usia kehamilan IMT .....28

Tabel 2.2 Pengukuran TFU dan Leopold menurut Mc. Donald .....29

Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....30

Tabel 2.4 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal.....31

Tabel 3.2 Pemantauan Kala I .....82

Tabel 3.3 Pemantauan Kala IV .....92

## DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

| | |
|---|---|
| A | : Abortus |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Uterus |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| AKN | : Angka Kematian Neonatal |
| ANC | : Antenatal Care |
| APD | : Alat Pelindung Diri |
| APN | : Alat Persalinan Normal |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| DTT | : Desinfeksi Tingkat Tinggi |
| G | : Gravida |
| GSI | : Gerakan Sayang Ibu |
| HCG | : Human Chorionik Gonadotropin |
| HB | : Haemoglobin |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir |
| IM | : Intra Muscular |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| IMS | : Infeksi Menular Seksual |
| IMT | : Indeks Massa Tubuh |
| IU | : Internasional Unit |
| IUD | : Intra Uterine Device |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KH | : Kelahiran Hidup |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| KIE | : Komunikasi, Informasi dan Edukasi |
| KEK | : Kurang Energi Kronis |

| | |
|---|---|
| KF | : Kunjungan Nifas |
| KN | : Kunjungan Neonatus |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| LTA | : Laporan Tugas Akhir |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| LTA | : Laporan Tugas Akhir |
| MAL | : Metode Amenorhoe Laktasi |
| MDGs | : Millennium Development Goals |
| MoU | : Memorandum of Understanding |
| P4K | : Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| PONED | : Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar |
| PONEK | : Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif |
| PTT | : Peregangan Tali Pusat Terkendali |
| PUKA | : Punggung Kanan |
| PUS | : Pasangan Usia Subur |
| PX | : Prosesus Xifoideus |
| RR | : Respiration Rate |
| SBR | : Segmen Bawah Uterus |
| SDGs | : Sustaineble Development Goals |
| SDKI | : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| SUPAS | : Survei Penduduk Antar Sensus |
| TB | : Tinggi Badan |
| TD | : Tekanan Darah |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| TT | : Tetanus Toksoid |
| TTV | : Tanda-Tanda Vital |
| TTP | : Tanggal Tafsiran Persalinan |
| UK | : Usia Kehamilan |