

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB NORMA GINTING
TAHUN 2024**



OLEH :
LEONY NATASYA SITINJAK
P07524121074

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB NORMA GINTING
TAHUN 2024**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada program studi D-III Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan



OLEH:
LEONY NATASYA SITINJAK
P07524121074

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : LEONY NATASYA SITINJAK

NIM : P07524121074

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NORMA GINTING DI JL. JAHE RAYA NO 5

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Oleh

PEMBIMBING UTAMA



Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

PEMBIMBING PENDAMPING



Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes
NIP. 199011222018012001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : LEONY NATASYA SITINJAK

NIM : P07524121074

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NORMA
GINTING DI JL. JAHE RAYA NO 5

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI
MEDAN PADA TANGGAL MEI 2024

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA

TANGAN

Ketua Penguji	: <u>Arihta Br Sembiring, SST, M. Kes</u> () NIP : 197001131998032001
Anggota 1 / Penguji Utama	: <u>Sartini Bangun, S.Pd. M.Kes</u> () NIP. 196012071986032002
Anggota II	: <u>Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes</u> () NIP : 199011222018012001

Ketua Jurusan kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan



Arihta Br Sembiring, SST, M. Kes
NIP. 197002131998032001

**Penetapan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Program Studi Diploma III
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

VISI :

Menghasilkan lulusan DIII Kebidanan yang siap berwirausaha dalam Asuhan Kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal) di Tingkat Nasional dan Internasional pada Tahun 2024.

MISI :

Untuk mewujudkan visi tersebut dirumuskan misi yang akan dikerjakan sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pendidikan D-III Kebidanan yang memiliki daya saing di Tingkat Nasional dan Internasional sesuai dengan perkembangan IPTEK.
- b. Menerapkan hasil penelitian dalam asuhan kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal)
- c. Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan prinsip pemberdaya bermitra dengan stake holder khususnya dalam Kewirausahaan dalam Asuhan Kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal).
- d. Menjalin kerjasama dengan pihak terkait untuk meningkatkan kualitas lulusan serta mampu berwirausaha dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal).

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR APRIL 2024**

**LEONY NATASYA SITINJAK
NIM: P07524121074**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E G3P2A0 MASA KEHAMILAN
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN NORMA GINTING MEDAN TUNTUNGAN 2024.**

ABSTRAK

Angka kematian (AKI) didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. AKI provinsi Sumatra utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 1000.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup) AKI akan diturunkan kurang dari 70 per 1000.000 kelahiran hidup. salah satu upaya menurunkan AKI agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga tenaga Kesehatan untuk keberlangsungan Kesehatan berkelanjutan

Asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai diikuti secara periodik sampai akseptor KB (continuity of care) merupakan salah satu Langkah menurunkan AKI Asuhan kebidanan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan akseptor KB sesuai SOP dengan pendokumentasian SOAP

Asuhan kebidanan kehamilan trimester III diberikan 4 kali kunjungan dengan pedoman 10T, persalinan lahir spontan pervaginam berlangsung 6 jam, plasenta lahir lengkap, bayi lahir spontan bugar pukul 03.00 WIB, dengan BB 3400 gr, PB 49cm bugar, normal, laktasi dan involusio uteri berjalan dengan lancar. Ibu menjadi akseptor suntik.

Selama kehamilan ibu responsive, persalinan berlangsung 5 jam ASI banyak dan lancar, bayi cukup minum ASI dan dianjurkan bayi tidak makan apa-apa sampai umur 6 bulan dan diharapkan bayi minum ASI sampai 2 tahun diharapkan petugas PMB Norma mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien selama ini. Pelayanan harus terus ditingkatkan dalam upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bayi

**Kata Kunci : Askeb, Kehamilan, Persalinan, nifas, BBL, Akseptor KB,
*continuity of care***

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY IN MEDAN
FINAL PROJECT REPORT, APRIL 2024**

**LEONY NATASYA SITINJAK
P07524121074**

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. E G3P2A0 PREGNANCY PERIOD WITH FAMILY
PLANNING SERVICES IN INDEPENDENT MIDWIFE PRACTICE OF NORMA GINTING
MEDAN TUNTUNGAN 2024.**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

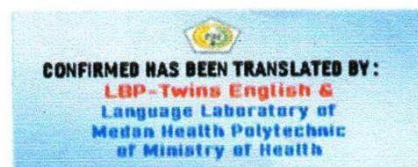
Mortality rate (MMR) is defined as all deaths during the period of pregnancy, childbirth, and postpartum caused by its management but not due to other causes such as accidents or incidentals. The MMR of North Sumatra province in 2022 was 50.60 per 1,000,000 live births (131 maternal deaths out of 258,884 live births) MMR will be reduced to less than 70 per 1,000,000 live births. One of the efforts to reduce MMR is so that every delivery is assisted by health workers for the sustainability of sustainable health.

Midwifery care provided from pregnancy to being followed periodically until family planning acceptors (continuity of care) is one of the steps to reduce MMR. trimester III midwifery, labor, postpartum, newborn and family planning acceptors according to SOP with SOAP documentation

Third-trimester pregnancy midwifery care is provided 4 times with 10T guidelines, spontaneous vaginal delivery lasts 6 hours, the placenta is born complete, the baby is born spontaneously fit at 03.00 WIB, with BW 3400 gr, H 49cm fit, normal, lactation and uterine involution run smoothly. The mother becomes an injection acceptor.

During pregnancy, the mother is responsive, labor lasts 5 hours, breast milk is abundant and smooth, the baby drinks enough breast milk and it is recommended that the baby does not eat anything until the age of 6 months and it is expected that the baby drinks breast milk until 2 years. It is hoped that Norma independent midwifery practice officers will maintain the quality of services provided to patients so far. Services must continue to be improved to reduce mortality and morbidity in pregnant women and babies

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, postpartum, Newborn, Acceptors, continuity of care



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhrit yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny.E Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Norma Ginting Tahun 2024**, 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. Dr. R.R Sri Arini Winarti Rinawati, SKM,M.Kep, selaku Ketua Jurusan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku dosen Pembimbing I yang membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II sekaligus dosen Penguji II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Tugas Akhir ini dapat Terselesaikan.
6. Ibu Sartini Bangun, S.Pd,M.Kes, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Dr. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh dosen dan staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Ibu Norma Ginting, selaku pemilik klinik yang memberikan tempat praktek untuk melakukan penyusunan laporan.
10. Hormat dan sembah sujud penulis yang tak terhingga kepada orang tua tercinta ayahanda Kimli Sitinjak dan Ibunda Nora Sitompul yang selalu memberi semangat, doa dan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya Laporan, penulis memohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan Laporan ini, kritik dan saran sangat diharapkan penulis.

Medan, april 2024

Leony Natasya Sitinjak

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
VISI DAN MISI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan.....	14
2.1.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	22
2.2 Persalinan	22
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	22
2.2.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	28
2.2.3 Perubahan Fisiologi Persalinan.....	40
2.3 Nifas	41
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	41
2.4 Bayi Baru Lahir	56
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	56
2.4.2 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	58
2.5 Keluarga Berencana	61
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	61
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	73
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III	73
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	87
3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam.....	94
3.3.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Postpartum (KF1).....	94
3.3.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Postpartum (KF2).....	96
3.3.3 Data Perkembangan Pada 2 Minggu Postpartum (KF3)	98
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	100
3.4.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Neonatus (KN1)	100
3.4.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus (KN2).....	102
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	105
BAB IV PEMBAHASAN.....	107
4.1 Asuhan Kunjungan Ibu Hamil	107
4.2 Asuhan Kebidnan Persalinan	110
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	113

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	115
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	117
BAB V PENUTUP	118
5.1 Kesimpulan.....	118
5.1 Saran.....	119
DAFTAR PUSTAKA	120

.

DAFTAR TABEL

2.1 Penggolongan BB Berdasarkan IMT	8
2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari Ibu Tidak Hamil dan Ibu Hamil.....	11
2.3 Ukuran TFU Sesuai Usia Kehamilan.....	16
2.4 Imunisasi TT	17
2.5 Lama Persalinan.....	25
2.6 Tanda dan Gejala Persalinan.....	37
2.7 TFU dan Berat Uterus Menurut Involusi	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Ijin Praktik Klinik
- Lampiran 2 Surat Balasan Klinik
- Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Etical Clearance
- Lampiran 6 Partograf
- Lampiran 7 Dokumentasi Hasil USG
- Lampiran 8 Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
G P A	: Gravida Partus Abortus
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup

KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KONTAP	: Kontrasepsi Mantap
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAK III	: Manajemen Aktif Kala Tiga
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTM	: Pengendalian Penyakit Tidak Menular
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus Xifoideus</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Masyarakat
RR	: Respiration Rate
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
DKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin

TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan.