

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA KASIH
BUNDA MEDAN SUNGGAL
TAHUN 2024**



Oleh:

NOVRITA PANJAITAN
NIM: P07524121082

**KEMENKES POLTEKKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA KASIH
BUNDA MEDAN SUNGGAL
TAHUN 2024

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Ahli Madya Kebidanan pada Program studi
D-III kebidanan Medan Kemenkes
Poltekkes Medan



Oleh:

NOVRITA PANJAITAN
NIM: P07524121082

KEMENKES POLTEKKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : NOVITA PANJAITAN
NIM : P07524121082
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA KASIH
BUNDA DI MEDAN PETISAH TAHUN 2024

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL, 06 JUNI 2024

Oleh:
PEMBIMBING UTAMA



WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes
NIP. 198004302002122002

PEMBIMBING PENDAMPING



EMA MAHRANI SST, M.K.M
NIP. 198410102008012017

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES MEDAN



ARIHTA BR SEMBIRING, SST.M.Kes
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : NOVRITA PANJAITAN
NIM : P07524121082
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA KASIH
BUNDA DI MEDAN PETISAH TAHUN 2024

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
KEMENKES POLTEKKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, 06 JUNI 2024

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji	: <u>Wardati Humaira, SST, M.Kes</u> NIP. 198004302002122002	
Anggota I/Penguji Utama	: <u>Hanna S. Saragih, SST, M.Kes</u> NIP. 198101282006042004	
Anggota II	: <u>Ema Mahrani SST, M.K.M</u> NIP. 198410102008012017	

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN


ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, TAHUN 2024**

**NOVRITA PANJAITAN
P07524121082**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA MEDAN SUNGGAL TAHUN 2024
xv + 139 Halaman + 7 Tabel + 11 Lampiran**

RINGKASAN

AKI (Angka Kematian Ibu) sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2020) . AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2022, 2,3 juta anak meninggal dalam 30 hari pertama kehidupan (periode neonatal) secara global, yang setara dengan sekitar 6.300 kematian neonatal setiap hari (UNICEF, 2024).

Tujuan dari memberikan pelayanan continuity of care adalah untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Metode penelitian yang dijalankan dengan Continuity of Care pada Ny.D usia 27 tahun, G2P1A1 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Pratama Kasih Bunda dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara Continuity of Care yang telah diaplikasikan pada Ny.D G2P1A1 hamil trimester III fisiologis dengan usia kehamilan 36-38 minggu. Ny.D bersalin spontan pada pukul 23.40 WIB dengan berat badan lahir 3.300 gram dan panjang badan 50 cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.D berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pentingnya asuhan yang lengkap pada ibu dan bayi untuk memberikan rasa nyaman dan puas serta bahagia pada ibu dan bayi sehingga ibu dan bayi sama-sama sehat dan sejahtera. Saran yang mungkin bisa kita beri adalah seharusnya klinik lebih memperbaiki bagian administrasi dan segera menyediakan pelayanan BPJS.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ny.D G2P0A1, *Contiunity of Care*
Referensi : 15

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

**NOVRITA PANJAITAN
P07524121082**

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. D FROM PREGNANCY TO POST-PARTUM
PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT KASIH BUNDA MEDAN
SUNGAL PRIMARY CLINIC IN 2024**

xv + 139 Pages + 7 Tables + 11 Attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

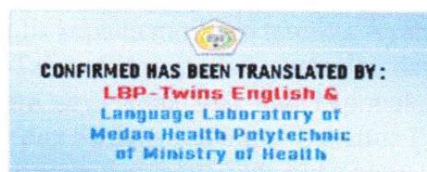
Maternal Mortality Rate (MMR) around 287,000 women died during and after pregnancy and childbirth in 2020. Nearly 95% of all maternal deaths occurred in low- and lower-middle-income countries in 2020, and most of them could have been prevented (WHO, 2020). IMR (Infant Mortality Rate) in 2022, 2.3 million children died in the first 30 days of life (neonatal period) globally, which is equivalent to around 6,300 neonatal deaths every day (UNICEF, 2024). The purpose of providing continuity of care services is to realize maternal and child health so that it can help reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

The research method carried out with Continuity of Care on Mrs. D aged 27 years, G2P1A1 since the third trimester of pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning at the Kasih Bunda Pratama Clinic with SOAP documentation by Midwifery Care standards.

Based on the results of midwifery care with Continuity of Care that has been applied to Mrs. D G2P1A1 pregnant in the third trimester of physiological pregnancy with a gestational age of 36-38 weeks. Mrs. D gave birth spontaneously at 23.40 WIB with a birth weight of 3,300 grams and a body length of 50 cm, early initiation of breastfeeding was immediately carried out. No problems were found during the postpartum period until family planning. The care given to Mrs. D went well and no complications were found. The conclusion that can be drawn is the importance of complete care for mothers and babies to provide comfort, satisfaction and happiness to mothers and babies so that mothers and babies are both healthy and prosperous. The suggestion that we can give is that the clinic should improve the administration section and immediately provide Social Security Administrator services.

Keywords : Midwifery Care for Mrs. D G2P0A1, Continuity of Care

References : 15



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Kasih Bunda Di Medan Sunggal Tahun 2024”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan penulis pada Program Studi D-III Kebidanan Medan.

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

1. RR Sri Arini Winarti Rinawati SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Sembiring SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan juga selaku penguji pembimbing yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Ema Mahrani SST, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Hanna Sriyanti S, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji penulis yang meluangkan waktu memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Pemilik Klinik Bidan Ronilda Tambunan, S.Sit, M.Kes dan kakak pegawai klinik Gusti Seventina Simatupang Am.Keb yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Kasih Bunda.
10. Ny.D dan keluarga pasien yang bersedia menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir.
11. Terimakasih penulis kepada motivasi tercinta Ayah saya Aminter Panjaitan dan Mamak saya Tabita Simanjuntak, serta doa dari Oppung Toba tercinta dan kelima saudara saya serta ipar dan keponakan saya.
12. Terimakasih kepada teman-teman dekat saya dan teman satu bimbingan juga satu angkatan atas cinta, kasih dan solidaritas.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses terselesaikannya Laporan ini, penulis juga mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan Laporan ini, penulis menerima kritik dan masukan yang membangun.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Juni 2024

Novrita Panjaitan

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RINGKASAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan kebidanan	5
1.4.1 Sasaran	5
1.4.2 Tempat	5
1.4.3 Waktu	6
1.5 Manfaat Penulisan LTA	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 7

2.1 Kehamilan.....	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	16
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	31
2.3 Masa Nifas.....	43
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	43
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	48

2.4Bayi Baru Lahir	56
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	56
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	56
2.5Keluarga Berencana.....	65
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	65
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	67
 BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	69
3.1Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	69
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Awal	69
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan II....	79
3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan III ..	83
3.1.4 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan IV ..	87
3.2Asuhan Kebidanan Persalinan.....	90
3.2.1 Asuhan kebidanan Persalinan Kala I.....	90
3.2.2 Asuhan Persalinan Kala II.....	96
3.2.3 Asuhan Persalinan Kala III	98
3.2.4 Asuhan Persalinan Kala IV	100
3.3Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	103
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam.....	103
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 4 hari	106
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 2 minggu	108
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 minggu	113
3.4Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	116
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam	116
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 4 hari	119
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 minggu	121
3.5Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	124
 BAB IV PEMBAHASAN.....	128
4.1Asuhan Kebidanan Kehamilan	128
4.2Asuhan Kebidanan Persalinan.....	130
4.3Asuhan Kebidanan Nifas.....	132

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	134
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	135
BAB V PENUTUP.....	136
5.1 Kesimpulan.....	136
5.2 Saran.....	137
DAFTAR PUSTAKA.....	138
LAMPIRAN.....	140

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT	20
Tabel 2.2 Perubahan Uterus Masa Nifas	44
Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea Selama Nifas	45
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imnunisasi	66
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	72
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten – Fase Aktif.....	93
Tabel 3.3 Tabel Pemantauan Kala IV	103

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 5	<i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 6	Foto USG
Lampiran 7	Partograf
Lampiran 8	<i>Informed Consent</i> KB
Lampiran 9	Kartu Bimbingan
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 11	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

ADAA	: <i>Anxiety and Depression Asssiation of America</i>
AKABA	: Angka kematian balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BKKBN	: Badan Keluarga Berencana Nasional
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
COC	: <i>Continuity of Care</i>
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionik Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMR	: <i>Infant Mortality Rate</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: <i>Intra natal Care</i>
IU	: <i>Internasional Unit</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kelainan Energi Kronis
Kemenkes	: Kemetrian Kesehatan

KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MMR	: <i>Maternal Motality Ratio</i>
MCGL	: <i>Momentum Country Global Leadership</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Penceahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus xifoideus</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SOAP	: Subjektif Objektif Analisa Penatalaksanaan
SRS	: <i>Sampling Registration System</i>
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
USG	: <i>ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organizatio</i>