

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN PRATAMA MADINA
MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

CHAREND REBEKKA PURBA

NIM. P07524119046

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
2022**

**ASUHAN KEBIDANAN PADANY. J MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN PRATAMA MADINA
MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2022**

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATUSYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**



Oleh :

CHAREND REBEKKA PURBA
NIM. P07524119046

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : CHAREND REBEKKA PURBA
NIM : P07524119046
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN MADINAMEDAN
TEMBUNG TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIUJI PADA UJIAN HASIL AKHIR
PROGRAM MARET 2022 PROGRAM STUDI
D-III KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES

KEMENKES RI MEDAN

MENGESAHKAN

TIM PEMBIMBING

PEMBIMBING UTAMA



(Suswati, SST, M.Kes)

NIP. 196505011988032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Hanna Sriyanti Saragih, SST, MKes)

NIP. 198101282006042004

MENGETAHUI,

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN 



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : CHAREND REBEKKA PURBA
NIM : P07524119046
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J
MASAHAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK MADINAMEDAN TEMBUNG
TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIUJI PADA UJIAN HASIL
AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES
KEMENKES RI MEDAN PADA APRILTAHUN 2022

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI
PENGUJI UTAMA



(Wardati Humaira, SS,M.Kes)
NIP. 198004302002122002

KETUA PENGUJI



(Suswati, SST, M.Kes)
NIP. 196505011988032001

ANGGOTA PENGUJI



(Hanna Srivanti S, SST M.Kes)
NIP. 198101282006042004

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2022

CHAREND REBEKKA PURBA

P07524119046

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA MADINA MEDAN TEMBUNG**

vii + 119 Halaman + 7 Tabel + 8 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia adalah 216/100.000 kelahiran hidup. Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu(AKI). Penyebab langsung kematian ibu antara lain adalah perdarahan ,hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan penyebab lain-lain Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* pada tahun 2012 dengan tujuan pencapaian target sebesar 25% anjuran Kemenkes RI dengan konsep *continuity of care*.

Metode asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny.J G1P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Klinik Pratama Madina Medan Tembung Tahun 2022.

Pada kehamilan Ny. J mulai hamil trimester III sampai KB Ny.J melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali INC dari kala 1 sampai kala IV dilakukan sesuai APN , kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3kali dan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali , semua berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit kemudian asuhan keluarga berencana Ny.J memilih KB Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny.J dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana berjalan normal. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk tetap menerapkan asuhan *continuity of care* ini di lapangan dan dimasyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia.

Kata Kunci :Asuhan Kebidanan *Continuity of care*

Daftar Bacaan : 17 (2016-2020)

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH

**MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM, MEDAN BRANCH
FINAL PROJECT REPORT, MAY 2022**

CHAREND REBEKKA PURBA

P07524119046

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. J – SINCE PREGNANCY UNTIL FAMILY
PLANNING SERVICES - AT MADINA PRIMARY CLINIC, MEDAN TEMBUNG**

vii + 119 Pages + 7 Tables + 8 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2017, it is known that the Maternal Mortality Rate (MMR) in the world is 216/100,000 live births. The success of maternal health efforts can be seen from the Maternal Mortality Rate (MMR), which is used as an indicator. The direct causes of maternal death include bleeding, hypertension in pregnancy, infection and other causes. The launch of the Expanding Maternal and Neonatal Survival program in 2012 is one of the government's efforts to reduce MMR and IMR, with an achieving target by 25%, in accordance with the recommendation of the Indonesian Ministry of Health through application of care with the concept of continuity of care.

This midwifery care was given to Mrs. J, G1P1A0, starting during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn to family planning services at Madina Primary Clinic, Medan Tembung in 2022.

INC was made 2 times to Mrs. J, starting from the third trimester of pregnancy to family planning services, stage 1 to stage IV is given by meeting the standards of normal delivery care, newborn visits are given 3 times, postpartum visits are carried out 3 times, all take place normally without complications, and through family planning care, Mrs. J chose the Lactational Amenorrhea Method (MAL) as the method of pregnancy control.

From the results of the study, it was concluded that the continuity of care provided to Mrs. J, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family services, proceeded normally. It is recommended that health workers, especially midwives, continue to apply midwifery care with continuity of care in the field and in the community to help reduce maternal mortality in Indonesia.

Keywords : Midwifery Continuity of care

References : 17 (2016-2020)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua Berkah dan RahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny. J Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik BPM Madina Medan Tembung Pada Tahun 2022”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.

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

1. Dra.Hj.Ida Nurhayati,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan,yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji SST,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Aritha Sembiring SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi DII Kebidanan PoltekkesKemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Suswati,SST,M.Kes selaku Pembimbing Utama Sekaligus Ketua Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
5. Hanna Sriyanti S,SST,M.Kes selaku Pembimbing Pendamping Sekaligus Anggota Pengujiyang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan LTA ini.
6. Wardati Humaira, SST,M.Kes selaku Ketua Penguji yang telah yang telah menguji dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Klinik Madina yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan praktek penyusunan LTA di Klinik Pratama Madina.

8. Ny. J yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis dari mulai hamil sampai KB mau dipantau oleh penulis.
9. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
10. Teristimewa kepada kedua orangtua tercinta papa Yunias Purba,S.Th dan Mama Renty Nainggolan,S.Pd/S.Th yang telah memberikan doa,kasih sayang dan cintanya Untuk mendukung dan membimbing penulis dalam menyelesaikan tulisan ini.
11. Teristimewa kepada ketiga saudara kandung penulis Ferez Henokh purba, Sadrakh Marco Purba,Mishael Teguh Wijaya purba,Serta seluruh anak angkat orangtua saya terutama buat kakak angkat saya Murni Rohana Purba,Ami Trifena Situmorang yang telah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan LTA
12. Serta Seluruh pengerja,pelayan,youth dan Jemaat Gpdi Pembaharuan Medan, yang telah memberikan dukungan dan doa kepada saya
13. kakak piri penulis lilis purba yang telah mendukung penyusun LTA
14. Rekan seangkatan penulis Angkatan ke22 dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

Akhir Kata penulis sampaikan terimah kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya Laporan Tugas Akhir ini, penulis mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam menulis Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan rejeki atas segala amal yang telah diberikan dan semoga Proposal Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan

Medan, April 2022

Charend. R. Purba

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3 Tujuan Penyuluhan LTA	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran,Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	6
1.5 Manfaat.....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kehamilan.....	8
2.1.1 Konsep dasar Kehamilan.....	8
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	12
2.2 Persalinan	29
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	29
2.2.2 Asuhan Persalin Normal	34

2.3	Nifas	45
2.3.1	Konsep Dasar Masa Nifas.....	45
2.3.2	Asuhan Kebidanan Dalam Masa Nifas	53
2.4	Bayu Baru Lahir	57
2.4.1	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	57
2.5	Keluarga Berencana.....	63
2.5.1	Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	63
2.5.2	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	81
BAB III.....		85
PENDOKUMENTASIANASUHAN KEBIDANAN.....		85
3.1	Asuhan Kebidanan PadaIbu Hamil	85
1.	Identitas/Biodata.....	85
3.1.1	Data Perkembangan Kehamilan-1.....	92
3.1.2	Data Perkembangan Kehamilan-2.....	102
3.2	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	107
3.2.1	Data Perkembangan Pada Kala 1	107
3.2.2	Data Perkembangan Kala II	110
3.2.3	Data Perkembangan Kala III.....	111
3.2.4	Data Perkembangan Kala IV	113
3.3	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	116
3.3.1	Data Perkembangan Masa Nifas 6 Hari	118
3.3.2	Data Perkembangan Masa Nifas 2 Minggu Post Partum	120
3.3.3	Data Perkembangan Nifas 6 Minggu	121
3.4	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 Jam.....	122
3.4.1	Data Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Hari	125

3.4.2	Data Perkembangan Bayi Baru Lahir 28 Hari	127
3.5	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	128
BAB IV		130
PEMBAHASAN		130
4.1	Asuhan Kehamilan	130
4.2	Persalinan	131
4.3	Asuhan Pada Masa Nifas.....	133
4.4	Bayi Baru Lahir	134
4.5	Keluarga Berencana.....	136
BAB V.....		137
PENUTUP.....		137
5.1	Kesimpulan.....	137
5.2	Saran.....	138
DAFTAR PUSTAKA.....		Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Table 2.1. Jadwal Pemberian Imunisasi TT	20
Table 2.2 : Menu harian yang direkomendasikan untuk Ibu Hamil.....	21
Table 2.3. Posisi efektif dalam Persalinan dan rasionalnya	37
Table 2.4 Perubahan Lochae Berdasarkan Waktu dan Warna	47
Table 2.5. Jadwal Kunjungan Masa Nifas	54
Table 2.6. Penilaian Apgar Score.....	59
Table 2.7. Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	62
Table 2.8. Efek Samping Kondom dan penanganannya	65
Table 2.9. Spermisida dan efek samping beserta penanganannya	66
Table 2.10. Efek samping penggunaan diafragma dan penanganannya	68
Table 2.11. Komplikasi kontap wanita dan penanganannya.....	79
Table 2.12. Komplikasi kontap pria dan penanganannya	81

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Abortus</i>
AKB	:Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	:Angka Kematian Ibu
AKN	:Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	:Asuhan persalinan normal
ASI	:Air Susu Ibu
BAB	:Buang air besar
BAK	:Buang air kecil
CPD	: <i>Cephal Pelvic Disproportion</i>
DJJ	:Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Militus</i>
EMAS	: <i>Expanding Maternaland NeonatalSurvival</i>
G	: <i>Gravida</i>
GSI	:Gerakan Sayang Ibu
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	:Indeks Masa Tubuh
KB	:Keluarga Berencana
KIE	:Komunikasi,informasi dan edukasi
KEK	:Kurang Energi Kronis
KET	:Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	:Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan <i>Neonatal</i>

LILA	:Lingkar Lengan Atas
LTA	:Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MoU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksternum</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PONED	:Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PUS	:Pasangan Usia Subur
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Prosesusxi fodeus</i>
RR	: <i>RespirationRate</i>
SDGs	:Sustainable Development Goals
SUPAS	:Survei Penduduk Antar Sensus
TD	: Tekanan Darah
TFU	:Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	:Tafsiran Tanggal Persalinan
WHO	: <i>World Health Organization</i>