

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI HELENA
SINAGA MEDAN SUNGGAL TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

**DEA OKTAVIANI
NIM.P07524119007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2022**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI HELENA
SINAGA MEDAN SUNGGAL TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan
Pada program studi DIII Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan



Oleh:

**DEA OKTAVIANI
NIM. P07524119007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : DEA OKTAVIANI

NIM : P07524119007

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI HELENA SINAGA TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPETAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN SIDANG TUGAS AKHIR
TANGGAL, JUNI 2022

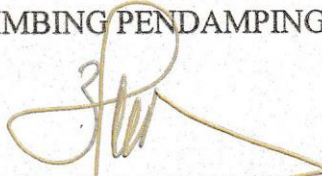
Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes
NIP.196012071986032002

PEMBIMBING PENDAMPING



Maida Pardosi, SKM, M.Kes
NIP:196312191986032002

MENGETAHUI,

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN 



Betty Mangkui, SST, M.Keb
NIP:196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : DEA OKTAVIANI

NIM : P07524119007

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI HELENA SINAGA TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, JUNI 2022

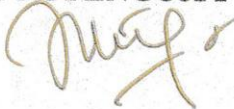
MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

PENGUJI UTAMA



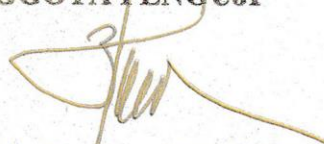
(Eva Mahavani N. SST.M.Kes)
NIP. 198103022002122001

KETUA PENGUJI I



(Sartini Bangun.S.Pd.M.Kes)
NIP: 196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI



(Maida Pardosi.SKM.M.Kes)
NIP: 196312191986032002

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuii.SST.M.Keb)
NIP:196609101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2022

DEA OKTAVIANI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A GIP0A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI PMB HELENA SINAGA
MEDAN SUNGGAL 2022**

ix + 113 Halaman + 7 Tabel + 12 Lampiran

RINGKASAN

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa AKI masih tinggi yaitu 211/ 100.000 kelahiran hidup (KH), namun AKB sebesar 38/1000 kelahiran hidup (KH). SDGs pada tahun 2030 menargetkan AKI sebanyak 70/100.00 KH dan AKB sebanyak 12/1.000 KH. Dinas Kesehatan Sumatra Utara tahun 2020 menunjukkan AKI yaitu 62,50/100.000 KH dan AKB 2,39/1000 KH. Penyebab AKI menurut Kesehatan Indonesia yaitu perdarahan,hipertensi dan gangguan peredaran darah.Upaya penurunan AKI telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K dan upaya dengan konsep *continuity of care*.

Asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny.A GIP0A0 mulai dari ANC Trimester III, Asuhan Persalinan,Masa Nifas,Bayi Baru Lahir,Aseptor KB di PMB Helena Sinaga Medan Sunggal

Asuhan kebidanan *antenatal care* (ANC) trimester III dilakukan 2 kali dengan standard 9 T. Pertolongan persalihan sesuai dengan APN, proses persalinan memakan waktu 13 jam,dimana kala I 12 jam, kala II 1 jam kala III 10 menit, kala IV 2 jam. Bayi lahir spontan, bugar pukul 03.00 wib, dilakukan IMD selama 1 jam, jenis kelamin perempuan, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm, normal. Proses inpersio dan laktasi berjalan sesuai harapan mengikuti Aseptor KB Suntik 3 bulan (Triclofem).

Kesimpulan, asuhan yang diberikan kepada ibu berjalan dengan baik dan kooperatif. Disarankan kepada PMB yang bersangkutan agar mempertahankan pelayanan yang sudah baik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *continuity of care*
Daftar Bacaan : 24 (2014 – 2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM, MEDAN BRANCH
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2022**

DEA OKTAVIANI

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. A, GIP0A0 – SINCE PREGNANCY UNTIL FAMILY
PLANNING SERVICES – AT INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE HELENA
SINAGA, MEDAN SUNGGAL 2022**

ix + 113 Pages + 7 Tables + 12 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The World Health Organization (WHO) in 2019 stated that the MMR was still high, reaching 211/100,000 live births, and the IMR reaching 38/1000 live births. The SDGs in 2030 target that the MMR is 70/100.00 live births and the IMR is 12/1,000 live births. The North Sumatra Health Office in 2020 stated that the MMR was 62.50/100,000 live births and the IMR was 2.39/1000 live births. The causes of MMR are bleeding, hypertension and circulatory disorders. Efforts to reduce MMR have been carried out in Indonesia through the P4K program and midwifery care with the concept of continuity of care.

Continuity of care midwifery care is given to Mrs. A, GIP0A0, starting from ANC Trimester III, childbirth care, postpartum, newborns, acceptors of family planning programs at Independent Practice Of Midwife Helena Sinaga, Medan Sunggal

Antenatal care (ANC) in the third trimester is given 2 times according to the standard 9 T. The delivery is carried out according to the standard of normal delivery care, the labor process lasts for 13 hours, the first stage lasts 12 hours, the second stage lasts for 1 hour, the third stage lasts 10 minutes, and the IV stage for 2 hours. Baby girl was born spontaneously and fit at 03.00, given EIB for 1 hour, weight 3.200 gram, length 48 cm, normally. The process of involution and lactation went according to expectations and the mother decided to become a 3-month injection acceptor (Tricofem).

This study concluded that the care provided to the mother went well and the mother was cooperative. It is recommended that the clinic maintain its good service.

Keywords : Midwifery care continuity of care

References : 24 (2014 – 2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Helena Sinaga Medan Sunggal Tahun 2022”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

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

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku pembimbing I dan Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Elisabeth Surbakti SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan, semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini .
6. Helena Sinaga Amd.Keb selaku pemilik PMB yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ibu dan keluarga responden Ny. A atas kerjasamanya yang baik.
8. Sembah sujud penulis kepada orang tua tercinta bapak Marihot Sirait dan Ibu Risda Sinaga yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis

dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan materil sampai saat ini. Terimakasih buat saudara saya Santo Pardamean Sirait, Theo Irvan Sirait dan Jubel Sirait yang sudah memberikan dukungan kepada saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini

9. Terimakasih untuk kakak penulis Oktayeni Sidauruk Amd.Keb dan Nilam Marpaung STr.Keb yang telah memberikan masukan dan membantu penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Rekan seangkatan dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini .

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

Medan, 2022

DEA OKTAVIANI

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
1.3. Tujuan Penyusunan LTA	3
1.3.1.Tujuan Umum.....	3
1.3.2.Tujuan Khusus.....	3
1.4. Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	3
1.4.1.Sasaran	3
1.4.2.Tempat.....	4
1.4.3.Waktu	4
1.5. Manfaat.....	4
1.5.1.Bagi Institusi Pendidikan	4
1.5.2.Bagi Penulis.....	4
1.5.3.Bagi Lahan Praktik	4
1.5.4.Bagi Klien.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 5
2.1. Kehamilan.....	5
2.1.1.Konsep Dasar Kehamilan	5
2.1.1Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	18
2.1.2Pencegahan COVID-19 Pada Ibu Hamil.....	19
2.2. Persalinan	20
2.2.1.Konsep Dasar Persalinan.....	20
2.2.2.Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan.....	29
2.2.3.Covid-19 Bagi Ibu Bersalin.....	39
2.3. Nifas	40
2.3.1.Konsep Dasar Nifas.....	40
2.3.2.Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	46
2.4. Bayi Baru Lahir	48
2.4.1.Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	48
2.4.2.Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	50
2.4.3.Covid-19 Bagi Bayi Baru Lahir.....	58
2.5. Keluarga Berencana	62
2.5.1.Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	62
 BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	 74
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	74

3.1.1. Asuhan Kebidanan Pertama pada Ibu Hamil.....	74
3.1.2. Catatan Perkembangan (Kunjungan II).....	81
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	84
3.2.1. Data Perkembangan Kala II.....	86
3.2.2. Data Perkembangan Kala III.....	88
3.2.3. Data Perkembangan Kala IV.....	89
3.3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	91
3.3.1. Data Perkembangan 6 Hari Post Partum.....	92
3.3.2. Data Perkembangan 2 Minggu Post Partum.....	94
3.3.3. Data Perkembangan 6 Minggu Post Partum.....	95
3.4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	96
3.4.1. Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus.....	97
3.4.2. Data Perkembangan Pada 2 Minggu Neonatus.....	99
3.5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	100
BAB IV PEMBAHASAN.....	102
4.1. Kehamilan.....	102
4.1.1. Data Pengkajian.....	102
4.1.2. Analisis.....	103
4.1.3. Penatalaksanaan.....	103
4.2. Persalinan	103
4.2.1. Kala I.....	104
4.2.2. Kala II.....	105
4.2.3. Kala III.....	106
4.2.4. Kala IV.....	107
4.3. Nifas	108
4.4. Asuhan Bayi Baru Lahir	110
4.5. Keluarga Berencana.....	111
BAB V PENUTUP.....	112
5.1. Kesimpulan.....	112
5.2. Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....	114
LAMPIRAN.....	113

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	14
Tabel 2.2 TFU (Tinggi Fundus Uterus).....	15
Tabel 2.3 Imunisasi TT	16
Tabel 2.4 Pemantauan Kondisis Kesehatan Ibu.....	31
Tabel 2.5 Lochae Berdasarkan Waktu Warna	42
Tabel 2.6 Jadwal Kunjungan Masa Nifas	46
Tabel 2.7 Penilaian APGAR SCORE.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Melakukan Praktek Diklinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	Informed Consent Menjadi Subjek
Lampiran 5	Informed Consent Pelayanan Keluarga Berencana
Lampiran 6	Etical Clearance
Lampiran 7	Partograf
Lampiran 8	Kartu KB
Lampiran 9	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 10	Kartu Bimbingan Persetujuan Tugas Akhir
Lampiran 11	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 12	Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BMI	: Body Mass Index
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IM	: Intra Muskular
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOU	: Memorandum Of understanding
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-Ki	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization