

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN
HELEN TARIGAN MEDAN SELAYANG TAHUN 2022**

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
DITA ANNISA LUBIS
NIM. P07524119051**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN
HELEN TARIGAN MEDAN SELAYANG TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan



Oleh:
DITA ANNISA LUBIS
NIM. P07524119051

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : DITA ANNISA LUBIS
NIM : P07524119051
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan
Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik
Helen Tarigan Tahun 2022

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Pada Ujian
Sidang Laporan Tugas Akhir

Tanggal, Juni 2022

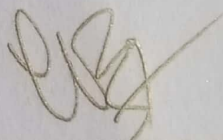
Oleh.

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



(Eva Mahayani N, SST, M.Kes)
NIP. 198003282001122001

A Ketua Jurusan Kebidanan Medan

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



LEMBAR PENGESAHAN

Nama : DITA ANNISA LUBIS
NIM : P07524119051
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan
Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik
Helen Tarigan Tahun 2022

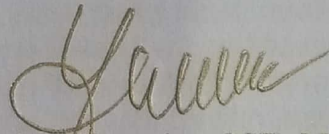
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Ujian
Sidang Laporan Tugas Akhir
Dan Telah Disetujui Perbaikannya

Tanggal Juni 2022

Mengesahkan

Tim Penguji

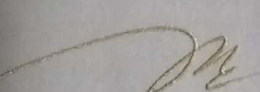
Ketua Penguji



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

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II



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



(Eva Mahayani N, SST, M.Kes)
NIP. 198003282001122001

△ Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Betty Mawati, SST, M.Kes
NIP. 196609101994082001



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

DITA ANNISA LUBIS

MIDWIFERY CARE FOR MRS. A - SINCE PREGNANCY, POSTPARTUM TO
FAMILY PLANNING SERVICES - IN MIDWIFE PRACTICE OF HELEN TARIGAN
IN 2022

vii + 109 pages + 7 tables + 9 appendices

ABSTRACT

Efforts to improve the health status of mothers and babies are one form of investment for the future. The success of maternal and infant health efforts can be seen from the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), as indicators. According to WHO in 2007, MMR in the world reached 216 per 100,000, while the IMR was 19 per 1,000 live births. The high MMR and IMR are caused by complications in pregnancy and childbirth. Efforts to reduce MMR and IMR have been carried out in Indonesia through the Maternity Planning and Complications Prevention Program (P4K), a postnatal family planning service and midwifery care with the concept of Continuity Of Care for pregnant women, maternity, postpartum, neonates and family planning.

The Final Project Report is a midwifery management with Continuity Of Care, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, to family planning services to Mrs. A was carried out at the Helen Tarigan Midwife Clinic. Maternity care is given to Mrs. A is in accordance with the standard 9T care. Physiological problems during pregnancy can be overcome through health education, childbirth takes place normally, the baby is born fit and given EIB, postpartum care is carried out by home visits, the involution process takes place normally, the baby is exclusively breastfed and through family planning counseling, the mother decides to using 3-month injections as a method of pregnancy control.

After the care, Mrs. A was relieved and pleased with the midwifery approach she received. The care provided was carried out normally without any complications. It is recommended that midwives and other health workers are able to provide comprehensive care by meeting the 10T standard of midwifery care, so that clients receive comprehensive midwifery care.

Keywords : Continuity Of Care Midwifery Care

References : 20 (2015-2021)

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



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

DITA ANNISA LUBIS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK BIDAN HELEN
TARIGAN TAHUN 2022

vii + 109 halaman + 7 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut WHO tahun 2007 AKI di dunia yaitu sebanyak 216 per 100.000, sedangkan AKB sekitar 19 per 1.000 Kelahiran Hidup. Tingginya AKI dan AKB disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Upaya penurunan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan keluarga berencana termasuk kb pasca persalinan, dan konsep *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah manajemen kebidanan *Continuity Of Care* dimana asuhan yang dilakukan secara berkelanjutan mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, sampai dengan Keluarga Berencana pada Ny.A di Klinik Bidan Helen Tarigan. Hasil asuhan kebidanan yang diperoleh pada Ny.A mulai dari masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, hingga Keluarga Berencana hanya mendapatkan asuhan standar 9T. Masalah fisiologis selama kehamilan dapat diatasi dengan pemberian pendidikan kesehatan, persalinan berlangsung normal, bayi lahir bugar, dan dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), asuhan masa nifas dilakukan secara home visit, proses involusi berjalan normal, bayi diberi ASI eksklusif dan melalui konseling Kb ibu memutuskan untuk menggunakan Metode suntik kb 3 bulan.

Setelah dilakukan asuhan, Ny.A merasa lega dan senang terhadap pendekatan yang diberi selama masa hamil sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Asuhan yang diberikan kepada Ny.A berjalan dengan normal, dan tidak ditemukan komplikasi. Disarankan kepada bidan dan tenaga kesehatan lainnya agar mampu memberi asuhan secara menyeluruh dengan 10 standar Asuhan Kebidanan, sehingga klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*
Daftar Pustaka : 20 (2015-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny A Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Kklinik Bidan Helen Tarigan”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan Politeknik KesehatanKemenkes 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. 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 D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suswati, SST,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LaporanTugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Eva Mahayani Nasution,SST,M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing,memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Wardati Humaira, SST,M.Kes selaku Dosen Pa serta Penguji yang telah membimbing,memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Bidan Helen Tarigan selaku pemilik praktek mandiri bidan (PMB) dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Terima kasih kepada Ny A serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
9. Teristimewa kepada kedua Orang Tua penulis, Ayah tercinta Samsul Bahri S.Pd dan ibu tersayang Nur Diana Hsb telah membesarkan, membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang juga memberi dukungan, semangat, materi, serta yang selalu membawa nama penulis dalam Doanya. Serta buat Abang saya Ahmad Juanda S.Pd dan Sulhan Efendi S.Pd, terkasih atas Doa, Perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
10. Terimakasih kepada yang terkasih dan teman dekat saya Mita Wahyuni, Nur Jannah Btr yang memberikan semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Rekan seangkatan saya jurusan D-III Kebidanan dan terkhusus untuk sahabat saya calon bidan sukses, Desi Rahmadani, Indah Ramadhani, Nur Fadilla Sari, Putri Rahayu, Sella Tri Rahmayani S, Siti Hajar, Ventika Ginting, yang selaku mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikan LTA saya.

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

Medan, 2022

(Dita Annisa Lubis)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii

BAB I PENDAHULUAN

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	5
1.5 Manfaat	5
1.5.1 Teoritis	5
1.5.2 Praktis	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Pengertian kehamilan.....	7
2.1.2 Perubahan fisiologi pada ibu hamil TM III	7
2.1.3 Perubahan psikologi pada ibu hamil TM III	8
2.1.4 Asuhan kebidanan dalam kehamilan	9
2.1.5 Upaya dan penatalaksanaan Covid 19 Ibu Hamil TMIII.....	12
2.2 Persalinan	13
2.2.1 Pengertian Persalinan	13
2.2.2 Tahapan persalinan	13
2.2.3 Fisiologi persalinan	14
2.2.4 Psikologi persalinan	17
2.2.5 Asuhan kebidanan persalinan	18
2.2.6 Upaya pencegahan Covid19 Ibu Bersalin	33
2.3 Nifas.....	33
2.3.1 Pengertian Nifas.....	33
2.3.2 Fisiologi Nifas	34
2.3.3 Adaptasi psikologi Nifas	37
2.3.4 Kebutuhan dasar masa Nifas	38
2.3.5 Asuhan masa Nifas	41
2.3.6 Upaya penatalaksanaan Covid 19 pada masa Nifas	41
2.4 Bayi Baru Lahir.....	43
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	43
2.4.2 Fisiologi Bayi Baru Lahir	44

2.4.3 Pengertian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	45
2.4.4 Pendokumentasian asuhan bayi baru lahir	48
2.4.5 Upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh Bayi Baru Lahir	53
2.5 Keluarga Berencana	57
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana	57
2.5.2 Tujuan program Keluarga Berencana	57
2.5.3 Program keluarga berencana di Indonesia	57
2.5.4 Jenis – jenis keluarga berencana	58
2.5.5 Asuhan yang di berikan	60
2.5.6 Upaya pencegahan Covid 19 pada keluarga berencana	62
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	63

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tinggi Fundus Uteri (TFU) menurut Leopod	10
Tabel 2.2	Pemberian imunisasi TT	11
Tabel 2.3	Gejala dan tanda persalinan	21
Tabel 2.4	Kunjungan selama masa Nifas	42
Tabel 2.5	Nilai apgar	46
Tabel 2.6	Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	47
Tabel 3.1	Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	65