

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN
PRATAMA MADINA MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**NURLIA SINAGA
NIM : P07524119070**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN
PRATAMA MADINA MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



OLEH :

**NURLIA SINAGA
NIM: P07524119070**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : NURLIA SINAGA
NIM : P07524119070
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. F MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK BIDAN PRATAMA MADINA
TAHUN 2022

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

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



Sukaisi S. SiT. M. Biomed
NIP. 197603062001122004

PEMBIMBING PENDAMPING



Betty Mangkuli SST. M. Keb
NIP. 196609101994032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



Betty Mangkuli SST. M. Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA
NIM
JUDUL

: NURLIA SINAGA
: P07524119070
: ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. F MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK BIDAN PRATAMA MADINA
TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
D III KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL JULI 2022

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

PENGUJI UTAMA



(Ardiana Batubara, SST, M.keb)
NIP. 196605231986012001

ANGGOTA PENGUJI I



(Sukaisi, S.SiT, M.Biomed.)
NIP. 197603062001122004

ANGGOTA PENGUJI II



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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR,2022**

**NURLIA SINAGA
P07524119070**

Asuhan Kebidanan Pada Ny.F G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Madina, Medan Tembung.

Halaman + Tabel + Lampiran

ABSTRAK

Asuhan memperbaiki kesehatan ibu,dan bayi baru lahir anak menjadi priortias utama dari pemerintah, bahkan sebelum *Millenium Development Goal's* (MGDs) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu Negara yang mengindikasikan mutu pelayanan kesehatan ibu kesehatan ibu dan anak adalah melaksanakan asuhan yang berkesenimbangan dan dan berkelanjutan (*Countinuity Of Care*).

Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pendokumentasian SOAP. Sampel yang digunakan 1 sampel yaitu Ny.F di Klinik Pratama Madina .

Hasil penelitian ini diperoleh diagnosis Ny.F usia 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari fisiologis, persalinan kala II berlangsung 25 menit, kala III 15 menit dan kala IV terdapat laserasi grade II dan penulisan partograf sudah lengkap, pada bayi tidak terdapat masalah dan masa nifas fisiologis . Selama kehamilan kebutuhan ibu akan standar pemeriksaan 10T sudah terpenuhi. Pada persalinan tidak terdapat kesenjangan karna ibu kooperatif. Sudah dilakukan pemeriksaan antropometri lengkap. Pada masa nifas KN 1, KN 2, KN 3 sudah dilakukan dan tidak ada kesenjangan. Setelah KN 3 ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan pada bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 sudah dilakukan sesuai jadwal dan dilakukan penimbangan berat badan setiap kali kunjungan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan, yaitu pada proses asuhan dan perubahan fisiologi. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan juga disesuaikan dengan kondisi pasien.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ny.F G1P0A0, *Continuity Of Care*
Daftar Pustaka : (2016-2022)**

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

**NURLIA SINAGA
P07524119070**

**Midwifery Care For Mrs. F, G1P0A0 - Since Pregnancy, Postpartum to Family
Planning Services - At Madina Pratama Clinic, Medan Tembung in 2022.**

xi + 116 Pages + 7 Tables + 12 Appendices

ABSTRACT

The government's main priority is to improve the health status of mothers, newborns and children even before the Millennium Development Goals (MGDs) were proclaimed. Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are the main indicators used to measure the health status of a country, and indicate the quality of health services for mothers and children. Continuous midwifery care is an effort that can be done to improve the health status of mothers and newborns.

The purpose of writing this final report is in the form of a case study using a midwifery management approach recorded in SOAP format. The care is given to Mrs. F, a sample study, at Primary Clinic of Madina.

Through research it is known that Mrs. F, 24 years old, G1P0A0, gestational age 40 weeks 3 physiological days, the second stage of labor lasted 25 minutes, the third stage lasted 15 minutes and in the fourth stage a grade II laceration was performed and the writing of the partograph was complete, no problems were found in the baby and the puerperium takes place physiologically, during pregnancy the mother's need for standard 10T examinations has been met, at delivery there are no gaps because the mother acts cooperatively, anthropometric examinations are carried out completely, during the puerperium neonatal visits 1, 2 and 3 are carried out without gaps, after neonatal visit 3, the mother chose to use a 3-month injection as a means of pregnancy control, and neonatal visits 1, 2 and 3 were carried out according to schedule and body weight was measured at each visit.

Through the results of the study, it was concluded that there was a gap between theory and practice in the application of midwifery care, in the process of care and physiological changes. Each individual is unique so the care provided is tailored to the patient's condition.

Keywords : Midwifery Care for Mrs. F, G1P0A0, Continuity Of Care
References : 23 (2016-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. F G1P0A0 Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan pelayanan Keluarga Berencana di klinik Bidan Pratama Madina Medan Tembung Tahun 2022”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-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 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 dan Pembimbing Pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII-Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sukaisi,S.SiT, M.Biomed selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ardiana Batubara,SST, M.Kes selaku Penguji Utama yang telah menguji dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Nurhamidah Siregar, S.Keb Bd selaku pemimpin PMB yang telah memfasilitasi dalam penyusunan laporan ini.
7. Tn.G dan Ny.F selaku subjek yang telah berkenan membantu saya dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini .
8. Teristimewa kepada keluarga terkhusus orang tua penulis tercinta, Ayahanda Ahmad Abdi Sinaga dan Ibunda Reni Wati Manurung yang

telah mengarahkan, mensupport, memotivasi penulis dengan penuh cinta dan kesungguhan juga yang selalu memberikan semangat, materi serta perhatian yang tidak pernah putus serta yang selalu mendoa'kan penulis dan juga untuk kakak kandung saya kamelia sinaga dan adik kandung saya Muhammad rifki sinaga yang selalu memberikan saya semangat dan dukungan kepada penulis sehingga LTA ini selesai tepat waktunya.

9. Seluruh rekan sejawat Mahasiswa Kebidanan Medan khususnya kelas D III 3B yang telah membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, Terima Kasih atas kebersamaannya selama tiga tahun.

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, April 2022

Nurlia Sinaga

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	x
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan.....	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. Bagi Institusi Pendidikan	5
1.5.2. Bagi Klinik Bersalin	5
1.5.3. Bagi Pasien.....	5
1.5.4. Bagi Penulis.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
2.1. Kehamilan.....	6
2.1.1. Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2. Tanda & Gejala Kehamilan.....	6
2.1.3. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	10
2.1.4 perubahan Psikologis ibu hamil	11
2.1.5. kebutuhan nutrisi pada ibu hamil	13
2.1.5. Asuhan kebidanan pada ibu hamil	14
2.2. Persalinan.....	18
2.2.1. Pengertian Persalinan.....	18
2.2.2. Fisiologis persalinan	18
2.2.3 Tahapan persalinan	19
2.2.4. Perubahan fisiologis pada persalinan	21
2.2.4. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin	26
2.3. Nifas	35
2.3.1. Pengertian Masa Nifas	35
2.3.2. Fisiologis Masa Nifas	36
2.3.3. Adaptasi psikologis masa nifas	39
2.3.4. kebutuhan dasar ibu nifas	40
vi	
2.3.5. Asuhan pada ibu nifas (postpartum)	42
2.4. Bayi Baru Lahir.....	44

2.4.1.	Pengertian Bayi Baru Lahir	44
2.4.2.	Perubahan fisiologis pada Bayi Baru Lahir	45
2.4.3.	Pencegahan infeksi pada Bayi Baru Lahir	46
2.4.4.	Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir	47
2.5.	Keluarga Berencana	50
2.5.1.	Pengertian Keluarga Berencana	50
2.5.2.	Tujuan Keluarga Berencana	50
2.5.3.	Kontasepsi	50
2.5.4.	Metode kontrasepsi.....	50
2.5.5.	Asuhan keluarga berencana.....	51
2.5.6.	Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana	53
BAB III	PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	60
3.1.	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	60
3.1.1.	Data Perkembangan I	60
3.1.2.	Kunjungan II.....	67
3.1.3.	Kunjungan III.....	70
3.2	ASuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	73
3.2.1	Data perkembangan Kala I (Fase aktif)	76
3.2.2	Data perkembangan Kala II	78
3.2.3	Data perkembangan Kala III	82
3.2.4	Data perkembangan Kala IV	84
3.3	Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	87
3.3.1	Data Perkembangan Masa Nifas 6 hari	90
3.3.2	Data Perkembangan Masa Nifas 2 minggu	92
3.3.3	Data Perkembangan Masa Nifas 6 minggu.....	94
34	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	96
3.4.1	Data perkembangan bayi baru lahir 6 hari	99
3.4.2	Data Perkembangan Bayi Baru lahir 28 hari	101
35	Asuhan Kebidanan Pada keluarga berencana	103
BAB IV	PEMBAHASAN	105
4.1	Kehamilan	105
4.2	Persalinan	105
4.3	Nifas	108
4.4	Bayi baru lahir	110
4.5	keluarga berencana	112
BAB V	PENUTUP	113
5.1	Kesimpulan	114
5.2	Saran	114
DAFTAR PUSTAKA.....		115

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penambahan BB Selama Kehamilan Berdasarkan (IMT).....	15
Tabel 2.2 TFU (Tinggi Fundus Uterus)	16
Tabel 2.3 Imunisasi TT.....	17
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri Diameter Uterus.....	36
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu pada Ny.F G1P0A0	62
Tabel 3.2 Data Perkembangan Kala I	75
Tabel 3.3 Pemantauan Post Partum	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran : Ijin Praktek Klinik

Lampiran : Surat Balasan Klinik

Lampiran : Lembar etical cleaner

Lampiran : Lembar Permintaan Menjadi Subjek

Lampiran : Lembar Informed Consent

Lampiran : Lembar informed Consent Pelayanan Keluarga Berencana

Lampiran : Partograf

Lampiran : Kartu Keluarga Berencana

Lampiran : Bukti Perbaikan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Lampiran : Lembar Konsul Bimbingan

Lampiran : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: <i>Appearance, pulse ,Grimace,Activity,Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal survival</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan nifas
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi , Edukasi
KEK	: Kekurangan energy kronik
KU	: Keadaan Umum

LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tingkat Akhir
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Essesial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Essensial Dasar
Px	: Prosesus Xyphoideus
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SPM	: Stadart Pelayanan Minimal
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
TTV	: Tanda Tanda Vital
WHO	: World Health Organization