

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELEN TARIGAN
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh :
POPPY WULANDASARI BR PINEM
NIM. P07524119031**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R G1 P0 A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELEN
TARIGAN KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDID-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**



**Oleh:
POPPY WULANDASARI BR PINEM
NIM. P07524119031**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IIIKEBIDANAN
MEDAN
2022**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
08 Juli 2022

POPPY WULANDASARI BR PINEM
P07524119031

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Bidan Helen Tarigan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2022

viii + 146 Halaman + 9 Tabel + 9 Lampiran

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) 2018 di negara berkembang 239 per 100.000KH dan negara maju 12 per 100.000KH. sedangkan di Indonesia terjadi penurunan selama periode 1991-2015 yaitu 390 menjadi 305 per KH. AKB 24 per 1000KH. Berdasarkan data dari kabupaten/kota profil kesehatan Sumatera Utara 2016, AKI sebanyak 239 dan AKB sebanyak 14 per 1000KH. AKI hampir 75% disebabkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi pada kehamilan, abortus, dan sisanya disebabkan oleh malaria dan AIDS, dll.

Laporan Tugas Akhir (LTA) bersifat *Continuity Of Care* dalam bentuk asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Untuk mencapai hal tersebut penulis mengambil Klinik Bidan Helen Tarigan Kecamatan Medan Tuntungan sebagai salah satu lahan praktik yang telah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan institusi pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada kehamilan Ny.R berlangsung normal tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.R dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugar kala I berlangsung selama 12 jam, kala II selama 1 jam, kala III selama 10 menit dan kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi. Ny R mengatakan akan memakai alat kontraksi alamiah.

Pada kasus Ny.R dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana berjalan normal dan tidak terdapat penyulit baik pada ibu maupun bayi. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menyadari pentingnya kesehatan ibu dan bayi dan dapat meningkatkan kualitas mutu kesehatan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan di komunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Continuity Of Care

Daftar Bacaan : 12 (2016-2022)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM, MEDAN BRANCH
FINAL PROJECT REPORT, 08 JULY 2022**

POPPY WULANDASARI BR PINEM

P07524119031

**Midwifery Care For Mrs. R G1P0A0 - from Pregnancy, Postpartum to Family
Planning Services - At Clinic of Midwife Helen Tarigan, Medan Tuntungan
District in 2022**

viii + 146 Pages + 9 Tables + 9 Attachments

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO) in 2018, the MMR in developing countries reached 239 per 100,000 live births, while in developed countries it was 12 per 100,000 live births. In Indonesia, there was a decline in the MMR during the period 1991-2015, from 390 to 305 per live birth. IMR is 24 per 1000 live births. Based on data from district or city health profiles in North Sumatra 2016, the MMR reached 239 and the IMR was 14 per 1000 live births. Almost 75% of maternal deaths are caused by bleeding, infection, hypertension in pregnancy, abortion, and the rest are caused by malaria, AIDS, etc.

This final project report is carried out in the form of continuous midwifery care provided to mothers and babies, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning services using a midwifery management approach. To make it happen, the author took the Midwife Helen Tarigan Clinic, Medan Tuntungan District as a practice area, one of the practice areas that already has a Memorandum of Understanding (MOU) with the Health Polytechnic of the Indonesian Ministry of Health, Medan, Associate Program in Midwifery.

Mrs. R's pregnancy took place normally, no dangerous complications were found for the mother and fetus, maternity care for Mrs. R was given 2 times in the 3rd trimester, labor took place at 38-40 weeks of pregnancy, the baby was born fit, the first stage lasted for 12 hours, the second stage for 1 hour, the third stage for 10 minutes and the fourth stage took place normally and without complications for the mother and baby. Mrs. R said he would use natural contraception.

Midwifery care for Mrs. R, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning services runs normally and without complications for the mother or baby. Health workers are expected to realize the importance of maternal and infant health and improve the quality of midwifery care, according to standards, to reduce MMR and IMR in Indonesia.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Continuity Of Care

References : 12 (2016-2022)



LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : POPPY WULANDASARI BR PINEM
NIM : P07524119031
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN HELEN TARIGAN KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 10 JANUARI 2022

OLEH :

PEMBIMBING UTAMA



(YUSNIAR SIREGAR, SST, M.Kes)
NIP : 196707081990032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes)
NIP : 198004302002122002

MENGETAHUI,

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(BETTY MANGKUJI, SST, M.keb)
NIP : 196609101994032001

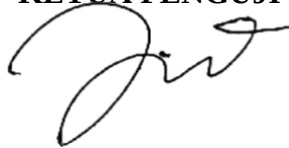
LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : POPPY WULANDASARI BR PINEM
NIM : P07524119031
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN HELEN TARIGAN KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN
TIM PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA 10 JANUARI TAHUN 2022

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

KETUA PENGUJI



(ZURAIDAH, S.SiT.M.Kes)

NIP : 197508102006042001

ANGGOTA PENGUJI I



(YUSNIAR SIREGAR, SST.M.Kes)

NIP. 196707081990032001

ANGGOTA PENGUJI II



(WARDATI HUMAIRA, SST.M.Kes)

NIP. 198004302002122002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(BETTY MANGKUJI, SST.M.keb)

NIP : 196609101994032001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny.R Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Helen Tarigan Kecamatan Medan Tuntungan 2022”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma 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 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. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Zuraidah, S.SiT, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan petunjuk dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

8. Helen Tarigan, SST selaku pemilik dan sekaligus pembimbing di klinik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir di Klinik Bidan Helen Tarigan
9. Ibu Helen dan seluruh keluarga atas kerjasama yang baik dan memberi dukungan kepada penulis
10. Sembah sujud Ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda N.Pinem dan Ibunda M.Sinulingga, buat kedua adik Penulis, beserta keluarga besar yang telah membimbing dan mengasuh Penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penyemangat dan motivasi Penulis, dan memberikan semangat, doa, dukungan moril maupun /materil sehingga Penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
11. Terimakasih buat teman D-III stambuk 2019 dan teman seperdopingan yang sama-sama berjuang mengerjakan laporan ini.

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

Medan,Februari 2022

Poppy Wulandasari Br Pinem

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi RuangLingkup Asuhan	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Sasaran, Tempat danWaktu Asuhan Kebidanan	4
1.4.1 Sasaran.....	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu.....	4
1.5 Manfaat	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan.....	28
2.2 Persalinan	34
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	34
2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan	49
2.3 Nifas	58
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	58
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam MasaNifas	63
2.4 Bayi Baru Lahir.....	63
2.4.1Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	63
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	64
2.5 Keluarga Berencana	72
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	72
2.5.2 Asuhan Pada Keluarga Berencana.....	77
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	78
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	78

3.1.1 Data Perkembangan Kehamilan-1.....	95
3.1.2 Catatan Perkembangan I.....	95
3.1.3 Catatan Perkembangan II.....	96
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	98
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	98
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	101
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	105
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....	107
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	109
3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1).....	109
3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2)	113
3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3).....	115
3.3.4 Data Perkembangan pada 6 Minggu Postpartum (KF4).....	105
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	119
3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1)	119
3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2).....	122
3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3)	124
3.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	126
BAB IV PEMBAHASAN	128
4.1 Kehamilan.....	128
4.2.Persalinan	129
4.3.Nifas	132
4.4.Bayi Baru Lahir	133
4.5.Keluarga Berencana	133
4.6.Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir(BBL) selama social distancing, pencegahan penularan COVID-19.....	134
BAB V PENUTUP	140
5.1. Kesimpulan	140
5.2. Saran.....	141
DAFTAR PUSTAKA.....	142

LAMPIRAN.....	143
----------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penambahan BB Ibu Hamil Sesuai IMT	29
Tabel 2.2 Pengukuran TFU Menurut Mc.Donald.....	30
Tabel 2.3 Waktu Pemberian TT.....	31
Tabel 2.4 Jadwal Kunjungan ANC.....	34
Tabel 2.5 Kunjungan Masa Nifas.....	62
Table 2.6 Nilai Apgar Score.....	65
Table 2.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	89
Tabel 2.8 Hasil Pemantauan Kala I.....	101
Tabel. 2.9 Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Fundus Menurut Masa Involus.....	106

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: <i>Continuty Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Urine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
RR	: <i>Respiration Rate</i>

SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: SurveyPenduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Melakukan Praktek
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	Inform Consent
Lampiran 5	Etical Clearance
Lampiran 6	Partograf
Lampiran 7	Bukti Perbaikan LTA
Lampiran 8	Kartu Bimbingan
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup