

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB RINA KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

**IRBAHUSNA KOBAYASI
NIM. P07524118018**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
T.A 2020/2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB RINA KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:

**IRBAHUSNA KOBAYASI
NIM. P07524118018**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
T.A 2020/2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : IRBAHUSNA KOBAYASI
NIM : P07524118018
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
RINA KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2021.

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL 26 APRIL 2021

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Eva Mahayani, SST, M.Kes)
NIP.198103012002122001

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : IRBAHUSNA KOBAYASI
NIM : P07524118018
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
RINA KEC. MEDAN AMPLAS TAHUN 2021.

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 26 APRIL 2021

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI



(Eva Mahayani, SST, M.Kes)
NIP.198103012002122001

ANGGOTA PENGUJI



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



MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

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

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 26 APRIL 2021

IRBAHUSNA KOBAYASI
P07524118018

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB RINA KEC.
MEDAN AMPLAS TAHUN 2021

VIII + 178 HALAMAN + 10 TABEL + 10 LAMPIRAN

RINGKASAN

AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) adalah indikator yang lazim digunakan untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan. AKI sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan ini masih jauh dari target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) untuk mengurangi rasio kematian ibu (MMR) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara target Indonesia berdasarkan RPJMN 2024 rasio angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup.

Dalam usaha meningkatkan kelangsungan hidup serta kualitas hidup ibu dan anak dilakukan dengan upaya peningkatan Continuity Of Care pada Ny. T mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan keluarga berencana di PMB Rina yang telah memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) dengan Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada masa kehamilan Ny. T berlangsung normal. Asuhan pada masa kehamilan Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester III dengan standar 10T. Masa persalinan Ny.T pada usia kehamilan 40 minggu dengan kala I berlangsung selama 4 jam, kala II selama 1 ½ jam, kala III selama 10 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam secara normal. Bayi baru lahir bugar, segera menangis, kulit kemerahan, dan bergerak aktif. Pada masa nifas berlangsung secara normal dan dilakukan 4 kali kunjungan. Pada bayi baru lahir dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), Imunisasi HB0, perawatan tali pusat serta 3 kali kunjungan yang berlangsung normal. Melalui konseling KB, Ny.T berencana ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan.

Diharapkan kepada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan diharapkan kepada bidan agar tetap menerapkan Continuity Of Care dengan standar pelayanan 10T agar AKI dan AKB di Indonesia menurun

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana,
Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 33 (2016-2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, APRIL 26th 2021**

**IRBAHUSNA KOBAYASI
P07524118018**

**MIDWIFE CARE TO MRS. T FROM PREGNANCY UNTIL
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING AT RINA MIDWIFERY
CLINIC OF MEDAN AMPLAS IN 2021**

VIII + 178 PAGES + 10 TABLES + 10 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and IMR (Infant Mortality Rate) are indicators commonly used to assess the success of health development. The MMR was 810 per 100,000 live births. The MMR in Indonesia was 305 per 100,000 live births. This situation is still far from the target of achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) to reduce the maternal mortality ratio (MMR) to less than 70 per 100,000 live births by 2030. Meanwhile, Indonesia's target based on the *RPJMN 2024* is the maternal mortality ratio to 183 per 100,000 live births.

In an effort to improve the survival and quality of life of mothers and children, efforts are made to increase continuity of care for Mrs. T starting from the third trimester of pregnancy to family planning at Rina midwifery clinic which already has a Memorandum of Understanding (MOU) with Midwifery Educational Institution, Medan Health Polytechnic of Ministry of Health as a practice area.

During the pregnancy Mrs. T went normally. Care during the pregnancy Mrs. T was performed 3 times in the third trimester with a standard 10T. Mrs. T's labor period was at 40 weeks of gestation with the first stage lasting 4 hours, the second stage lasting 1 hour, the third stage lasting 10 minutes and the fourth stage lasting 2 hours normally. Newborns are fit, cry immediately, skin redness, and move actively. During the puerperium it was normal and 4 visits were made. In newborns, early initiation of breastfeeding, HB0 immunization, umbilical cord care and 3 visits were carried out normally. Through family planning counseling, Mrs. T plans to use 3-month injections.

It is hoped that mothers will realize the importance of health and it is hoped that midwives will continue to apply continuity of care with 10T service standards so that MMR and IMR in Indonesia decrease.

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning,
Continuity Of Care
References : 33 (2016-2021)



**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, APRIL 26th 2021**

**IRBAHUSNA KOBAYASI
P07524118018**

**MIDWIFE CARE TO MRS. T FROM PREGNANCY UNTIL
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING AT RINA MIDWIFERY
CLINIC OF MEDAN AMPLAS IN 2021**

VIII + 178 PAGES + 10 TABLES + 10 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and IMR (Infant Mortality Rate) are indicators commonly used to assess the success of health development. The MMR was 810 per 100,000 live births. The MMR in Indonesia was 305 per 100,000 live births. This situation is still far from the target of achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) to reduce the maternal mortality ratio (MMR) to less than 70 per 100,000 live births by 2030. Meanwhile, Indonesia's target based on the *RPJMN* 2024 is the maternal mortality ratio to 183 per 100,000 live births.

In an effort to improve the survival and quality of life of mothers and children, efforts are made to increase continuity of care for Mrs. T starting from the third trimester of pregnancy to family planning at Rina midwifery clinic which already has a Memorandum of Understanding (MOU) with Midwifery Educational Institution, Medan Health Polytechnic of Ministry of Health as a practice area.

During the pregnancy Mrs. T went normally. Care during the pregnancy Mrs. T was performed 3 times in the third trimester with a standard 10T. Mrs. T's labor period was at 40 weeks of gestation with the first stage lasting 4 hours, the second stage lasting 1 hours, the third stage lasting 10 minutes and the fourth stage lasting 2 hours normally. Newborns are fit, cry immediately, skin redness, and move actively. During the puerperium it was normal and 4 visits were made. In newborns, early initiation of breastfeeding, HB0 immunization, umbilical cord care and 3 visits were carried out normally. Through family planning counseling, Mrs. T plans to use 3-month injections.

It is hoped that mothers will realize the importance of health and it is hoped that midwives will continue to apply continuity of care with 10T service standards so that MMR and IMR in Indonesia decrease.

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning,
Continuity Of Care

References : 33 (2016-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. T Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Keluarga Berencana Di PMB Rina Kecamatan Medan Amplas Tahun 2021”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan 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 Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes 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 Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Eva Mahayani, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati, SST, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes selaku Ketua Penguji.
7. Suswati, SST, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada saya dalam proses pembelajaran.
8. Rina Wiharti Lubis, S.Tr, Keb selaku Pimpinan Klinik Rina yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di klinik PMB Rina
9. Ny. T dan keluarga yang telah memberikan kepercayaan sebagai pasien penulis.

10. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
11. Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada orangtua tercinta, Ayah Suradi dan Ibu Sri Susilawati yang telah membesarkan, membimbing, dan tak hentinya mendoakan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta memberikan dukungan moril dan materil selama menyelesaikan pendidikan. Dan saudara terkasih Khairunnisa Hajadahni, Agil Hana Salsabila, Hazim Mauza Takahashi, Erdy Syarifuddin Saragih, Syaquilla Adzkia Saragih, dan Ade Setya Putra yang telah mendukung dan memberi semangat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
12. Teman-teman seperjuangan saya Putri Nafi'ah Oktafiani dan Tiara Afriliani Mustika Zens, yang selalu memberikan semangat dan saran kepada penulis.
13. D-III Angkatan 2018 Kebidanan Kelas A, B, C teman senasib seperjuangan, semoga menjadi bidan yang berkompeten, Amin.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 26 April 2021

Irbahusna Kobayasi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	8
1.3 Tujuan Asuhan LTA.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	8
1.4.1 Sasaran.....	8
1.4.2 Tempat	8
1.4.3 Waktu.....	9
1.5 Manfaat	9
1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan	9
1.5.2 Bagi Penulis	9
1.5.3 Bagi Klien	9
1.5.4 Bagi PMB	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Kehamilan.....	10
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	10
2.1.2 Asuhan Kehamilan	31
2.1.3 Asuhan Kehamilan Trimester III	39
2.2 Persalinan.....	46
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	46
2.2.2 Asuhan Persalinan	58
2.3 Nifas	65
2.3.1 Konsep Dasar Nifas.....	65
2.3.2 Asuhan Nifas.....	77
2.4 Bayi Baru Lahir	79
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	79

2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	84
2.5 Keluarga Berencana	91
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	91
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	98
2.6 Asuhan Kebidanan Dalam Masa Pandemi Covid-19	100
2.6.1 Pencegahan Umum	100
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	111
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	111
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin	131
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	143
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	152
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	158
BAB IV PEMBAHASAN	161
4.1 Kehamilan	161
4.2 Persalinan	163
4.3 Nifas	167
4.4 Bayi Baru Lahir	169
4.5 Keluarga Berencana	171
BAB V PENUTUP	172
5.1 Kesimpulan	172
5.2 Saran	173
DAFTAR PUSTAKA	175

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kemungkinan Penambahan BB Hingga Maksimal 12,5 kg	19
Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT	32
Tabel 2.3 Umur Kehamilan dan Estimasi Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri Leopold I	34
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Belum Pernah atau Lupa	35
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Sudah Pernah	35
Tabel 2.6 Evaluasi Data Dasar Kehamilan.....	39
Tabel 2.7 Involusi Uteri	67
Tabel 2.8 Penilaian Bayi Baru Lahir Dengan Metode APGAR.....	85
Tabel 2.9 Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	87
Tabel 2.10 Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	96

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Melakukan Izin Praktek
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek dan <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	<i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 5	Partograf dan Kartu KB
Lampiran 6	Pendokumentasian Pemantauan Pasien, Ujian Seminar Proposal, dan Video Laporan Tugas Akhir
Lampiran 7	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 8	Bukti Pengesahan Proposal
Lampiran 9	Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BMR	: Basal Metabolic Rate
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
G	: Gravida
Hb	: Hemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HR	: Heart Rate
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUGR	: Intra Uterine Growth Restriction
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KEK	: Kekurangan Energi Kronis

KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MoU	: Memorandum of Understanding
MMR	: Maternal Mortality Rate
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pemprov	: Pemerintah Provinsi
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: Prosesus Xifodeus
RR	: Respiration Rate
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
T	: Temperature
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization