

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY MN MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI SITI TIARMIN
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
CLAUDYA ELOISA MANULLANG
NIM. P07524116043**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN AJARAN 2018/2019**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY MNMASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI SITI TIARMIN
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:

CLAUDYA ELOISA MANULLANG

NIM. P07524116043

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN AJARAN 2018/2019**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : CLAUDYA ELOISA MANULLANG
NIM : P07524116043
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY MN
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI BIDAN PRAKTIK
MANDIRI SITI TIARMIN TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PADA TANGGAL 24 MEI 2019

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

KETUA PENGUJI



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

ANGGOTA PENGUJI



(Suryani, SST, M.Kes)
NIP. 196511121992032002

ANGGOTA PENGUJI



(dr. R.R. Siti Hatati Surjantini, M.Kes)
NIP. 19590712198812002

ANGGOTA PENGUJI



(Dr. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
NIP. 196802091999032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKESJI, SST, M.keb
NIP. 196609161994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2019**

CLAUDYA ELOISA MANULLANG

Asuhan Kebidanan pada Ny. MN Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Siti Tiarmin Tahun 2019

x + 137 halaman + 7 tabel + 10 gambar + 9 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia masih merupakan masalah yang harus mendapat prioritas dengan jumlah AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,23/1.000 KH. Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pelaksanaan asuhan dengan konsep *continuity of care*, yaitu pelayanan berkesinambungan kepada ibu sejak hamil, bersalin, nifas, dengan melakukan pencatatan dan pendokumentasian, yang mencakup informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi serta semua kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan.

Manajemen yang dilakukan menggunakan *continuity of care* untuk melakukan pendekatan asuhan kebidanan pada Ny. MN mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan keluarga berencana di Bidan Praktek Mandiri Siti Tiarmin sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2019.

Pada masa kehamilan, masalah fisiologis yaitu anemia sudah diatasi dengan intervensi langsung dan pemberian pendidikan kesehatan tetapi tidak sampai tuntas. Asuhan persalinan kala I sampai dengan kala IV berlangsung normal. Dilakukan asuhan masa nifas sebanyak 4 kali dan tidak dijumpai masalah dan komplikasi. Pada bayi baru lahir dilakukan IMD, imunisasi HB0, perawatan bayi baru lahir serta kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak dijumpai komplikasi pada bayi baru lahir. Melalui konseling KB, Ny. M memutuskan memakai KB IUD.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny. MN mulai dari masa hamil sampai pelayanan KB berjalan dengan normal dan tidak dijumpai komplikasi pada ibu dan bayi. Diharapkan untuk mendukung pelayanan *komprehensif* sebaiknya ditempat pelayanan kesehatan, menerapkan asuhan *continuity of care* untuk dipantau keadaan klien dari kehamilan sampai dengan KB di lapangan dan masyarakat dalam membantu menurunkan AKI Indonesia

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan pada Ny. MN Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 26 (2013-2018)



**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
Midwifery Associate Degree Program
FINAL PROJECT REPORT, MAY 2019**

CLAUDYA ELOISA MANULLANG

**Midwifery Care for Mrs. MN - Pregnancy to the Postpartum and Family
Planning Services - at Siti Tiarmin Midwife Independent Practice 2019**

x + 137 pages + 7 tables + 10 pictures + 7 attachment

Summary of Midwifery Care

Maternal and infant mortality rates in Indonesia are still problems that must be given priority where MMR reached 305 / 100,000 live births and IMR reaches 22.23 / 1,000 live births. One of the efforts to reduce MMR and IMR in Indonesia is care with the concept of continuity of care, continuous services provided to mothers from pregnancy, childbirth, postpartum, accompanied by recording and documenting information about conditions and development of reproductive health as well as all activities carried out by midwives while providing care.

The continuity of care given to Mrs. MN, starting from the third trimester of pregnancy to family planning, was conducted at the Siti Tiarmin Midwife Independent Practice from January to May 2019.

During the pregnancy, a physiological problem was found, anemia, but has been overcome by direct intervention and through health education, although not completely. Childbirth care in the first to fourth stages were normal. Postpartum care was done 4 times and there were no problems or complications. Newborns were given early initiation breastfeeding, HB0 immunization. The newborn care and visits were carried out 3 times and no complications were found in the newborns. Through the counseling, Mrs. MN decided to use an IUD as a contraceptive.

This study concluded that the midwifery continuity of care given to Mrs. MN, starting from pregnancy to family planning services, ran normally and there were no complications in both mother and baby. To support their comprehensive services, health services are advised to implement midwifery continuity of care so that the condition of clients from pregnancy to family planning can be monitored to help reduce Indonesian MMR.

Keywords: Midwifery in Mrs. MN Continuity Of Care

Reference: 26 (2013-2018)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny MN Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Siti Tiarmin Tahun 2019”**, 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 yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Elisabeth Surbakti, SKM, M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suryani, SST, M.Kes selaku ketua penguji yang meluangkan waktu, memberikan masukan berupa kritikan, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dr. R.R. Siti Hatati Surjantini, M.Kes selaku penguji pendamping yang meluangkan waktu, memberikan masukan berupa kritikan, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Maida Pardosi, SST, M. Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini.

8. Siti Tiarmin, STr. Keb selaku pemilik PMB Siti Tiarmin yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Proposal ini.
9. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
10. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ayah tersayang Bilfrit Manullang, Ibunda tercinta Pitta Uly Aritonang, dan adik tersayang penulis yaitu Clara Olwin Patricia Manullang dan Chrisdion Edward Manullang yang selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan baik kepada penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan materil selama penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. 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 Proposal ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, April 2019

Claudya Eloisa Manullang

DAFTAR ISI

Halaman

Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Abstract	i
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	6
1.4.1. Sasaran	6
1.4.2. Tempat.....	6
1.4.3. Waktu	6
1.5 Manfaat	6
1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan	6
1.5.2. Bagi Penulis	7
1.5.3. Bagi Klien	7
1.5.4. Bagi BPM.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kehamilan	8
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	8

a. Pengertian Kehamilan	8
b. Perubahan Fisiologi	8
c. Perubahan Psikologi.....	10
d. Kebutuhan DasarIbu hamil	11
e. PemeriksaanFisik Ibu Hamil	15
f. Tanda Bahaya Ibu Hamil.....	16
2.1.2 Asuhan Kehamilan.....	17
a. Pengertian Asuhan Kehamilan.....	17
b. Tujuan Asuhan Kehamilan	18
c. StandarPelayananAsuhanKehamilan.....	19
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
a. Pengertian Persalinan	24
b. SebabMulainya Persalinan.....	24
c. Jenis-jenis Persalinan	25
d. Tanda-tanda Persalinan.....	26
e. Faktor-faktor yang MempengaruhiPersalinan.....	26
f. Tahapan Persalinan.....	28
g. PerubahanFisiologis Persalinan	30
h. PerubahanPsikologisPersalinan.....	35
i. Asuhan Persalinan.....	36
j. Partograf.....	46
2.3 Nifas	51
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	51
a. Pengertian Nifas	51
b. Perubahan Fisiologi Nifas.....	51
c. Adaptasi Psikologis Nifas	56
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	57
2.4 BayiBaruLahir.....	60
2.4.1 KonsepDasarBayiBaruLahir	60

a. PengertianBayiBaruLahir	60
b. PerubahanFisiologiBayiBaruLahir	61
2.4.2 AsuhanBayiBaruLahir	64
a. Asuhan yang DiberikanpadaBayiBaruLahir	64
2.5 KeluargaBerencana	68
2.5.1 KonsepDasarKeluargaBerencana	68
a. PengertianKeluargaBerencana	68
b. Tujuan Program KeluargaBerencana	69
2.5.2 ProgramKeluargaBerencana di Indonesia.....	69
a. Program KeluargaBerencana	69
b. KIE	69
c. KonselingKeluargaBerencana.....	70
d. <i>Informed Consent</i>	71
2.5.2 Jenis-jenisKontrasepsidenganKeuntunganandanKerugiannya	71

BAB IIIPENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 AsuhanKebidananPadaIbuHamil	74
3.1.1 KunjunganPertamapadaIbuHamil	74
3.1.2 DataPerkembanganKehamilanKedua	84
3.1.3 DataPerkembanganKehamilanKetiga	89
3.2 AsuhanKebidananpadaIbuBersalin	91
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	94
3.2.2 Data Perkembangan Kala II	96
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	101
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	103
3.3 AsuhanKebidananpadaIbuNifas.....	105
3.3.1 Data PerkembanganpadaKF 1	105
3.3.2 Data Perkembanganpada KF 2	108
3.3.3 Data Perkembanganpada KF 3.....	110
3.3.4 Data Perkembanganpada KF 4.....	112
3.4 AsuhanKebidananpadaBayiBaruLahir.....	114

3.4.1	Data Perkembanganpada KN 1	114
3.4.2	Data Perkembanganpada KN 2	117
3.4.3	Data Perkembanganpada KN 3	119
3.5	AsuhanKebidananpadaKeluargaBerencana	121
3.5.1	Data PerkembanganpadaKeluargaBerencana	123
BAB IV PEMBAHASAN.....		125
4.1	Kehamilan	125
4.2	Persalinan	126
4.3	Nifas	128
4.4	BayiBaruLahir.....	129
4.5	KeluargaBerencana	130
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		131
5.1	Kesimpulan	131
5.2	Saran.....	132

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 PerubahanTinggi Fundus Uteri	9
Tabel 2.2 KunjunganPemeriksaanAntenatal	18
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopold dan Mc. Donald	20
Tabel 2.4 Imunisasi TT	21
Tabel 2.5 Nilai APGAR BayiBaruLahir.....	67
Tabel 2.6PemberianImunisasipadaBayiBaruLahir.....	68
Tabel 2.7KeuntunganandanKerugianKontrasepsi.....	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Partograf.....	45
Gambar 2.2 InformasitentangIbu	46
Gambar 2.3 DenyutJantungJanin	47
Gambar 2.4 Warnadan Air Ketuban	47
Gambar 2.5 Molase	48
Gambar 2.6 KemajuanPersalinan	48
Gambar 2.7 Waktu	49
Gambar 2.8 Kontraksi Uterus	50
Gambar 2.9 Obat-obatandan Cairan yang Diberikan	50
Gambar 2.10 Kondisi Ibu	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin Praktek Klinik

Lampiran 2 Surat Balasan Klinik

Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subyek

Lampiran 4 *Informed Consent*

Lampiran 5 *Etical Clearance*

Lampiran 6 Kartu Bimbingan LTA

Lampiran 7 Paragraf

Lampiran 8 Bukti Persetujuan Perbaikan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

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
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kartu Identitas Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas

MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOU	: <i>Memorandum of Under Standing</i>
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif
PX	: Prosesus Xiphoideus
RR	: <i>Respiration Rate</i>
Ren-Stra	: Rencana Strategi
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization
WUS	: Wanita Usia Subur