

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA SARI
MEDAN KOTA TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :
DEWI PURNAMA SARI SIRINGO RINGO
NIM. P07524117058

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA SARI TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:
DEWI PURNAMA SARI SIRINGO-RINGO
NIM: P07524117058

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : DEWI PURNAMA SARI SIRINGO -RINGO
NIM : P07524117058
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA SARI SIDOARJO KOTA MEDAN
TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR TANGGAL
8 APRIL 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Jujuren Sitepu, SST, M.Kes
NIP. 196312111995032002

PEMBIMBING PENDAMPING



Sartini Bangun, SPd, M.Kes
NIP. 196012071986032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA :DEWI PURNAMA SARI SIRINGO RINGO
NIM : P07524117058
JUDUL LTA :ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA SARI TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 15 MEI 2020

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



Jujuren Sitepu, SST, M.Kes
NIP:196312111995032002

ANGGOTA PENGUJI II



Arihta Sembiring, SST,M. Kes
NIP:19700131998032001

ANGGOTA PENGUJI I



Sartini Bangun, SPd,M. Kes
NIP: 196012071986032001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP: 196608101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
JUNI , 2020

DEWI PURNAMA SARI SIRINGO-RINGO
P07524117058

Asuhan Kebidanan Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Praktik Klinik Pratama Sari Kota Medan
Xii+132+ 8 Tabel +Lampiran

RINGKASAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2017,AKI di indonesia secara global pada tahun 2017 adalah 830 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup (KH) (WHO,2019). Faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia dirangkap dalam *Riset kesehatan Dasar* (Risesdes) yaitu : penyebab AKI : Hipertensi (2,7%),Komplikasi kehamilan (28,0%),dan persalinan (23,2%),Ketuban Pecah Dini (KPD) (5,6%),Perdarahan (2,4%),Partus Lama (4,3%),Plasenta previa (0,7%) dan lainnya (4,6%).(Risesdas 2018).

Pelaksanaan *Continuity of care* diaplikasikan dengan tujuan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan sesuai dengan manajemen kebidanan, kepada Ny A.26 tahun, G₂P₁A₀ sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB di Klinik Pratama Sari Tahun 2020.

Asuhan kehamilan yang diberikan dengan 10T sebanyak 3 kali. Proses persalinan berlangsung normal selama 8 jam, bayi lahir spontan dan bugar, JK laki-laki, BB 3.500 gr, PB 50 cm, segera dilakukan IMD,bayi minum ASI proses involusi berjalan normal.pada masa nifas berlangsung secara normal dan dilakukan 3 kali kunjungan pada neonates yangberlangsung normal,dan tidak ada komplikasih Ny.A memnggunakan KB suntik 3 bulan.

Setelah dilakukan asuhan, ibu merasa senang terhadap pendekatan dengan pemberi asuhan dari masa hamil sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. A berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan komplikasi. Disarankan kepada bidan untuk dapat mengaplikasikan asuhan *continuity of care* sesuai dengan standart di lingkungan masyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia khususnya di Sumatera Utara.

Kata Kunci : Ny.A 26 Tahun G2P1A0.Asuhan Kebidanan *Continuity of care*.

Daftar Fustaka : 25 (2015-2019)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2020**

**DEWI PURNAMA SARI SIRINGO-RINGO
P07524117058**

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. A - FROM PREGNANCY TO FAMILY
PLANNING SERVICE - AT SARI PRIMARY CARE CLINIC MEDAN**

Xii + 132 + 8 Table + Attachments

SUMMARY

Through World Health Organization data in 2017, it is known that the maternal mortality rate in the world reached 830 / 100,000 LB and the infant mortality rate reached 19/1000. In Indonesia, MMR in 2018 reached 305 / 100,000 LB and IMR reached 24/1000 LB. Based on Indonesian Basic Health Research data, it is known that the factors causing high MMR in Indonesia are as follows: Hypertension (2.7%), complications of pregnancy (28.0%), and childbirth (23.2%), Premature rupture of membranes (KPD) (5 , 6%), Bleeding (2.4%), Old Labor (4.3%), Placentaprevia (0.7%) and others (4.6%). (*Riskesdas* 2018).

This continuity care midwifery care application aims to implement a midwifery care that meets midwifery management standards addressed to Mrs. A, 26 G2P1A0 starting from the third trimester of pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning services at Sari Primary Care Clinic.

ANC pregnancy care for Mrs. A was performed 3 times in accordance with the 10T service standard. The delivery process was normal for 8 hours, the baby was born spontaneously and was a fit boy, weighing 3,500 grams, height 50 cm, immediately given IEB, the baby was breastfed. The process of involution was normal, the puerperium was normal, neonates were cared for 3 times and went normally without complications. Mrs. A chose to use a 3-month injection as a pregnancy control tool.

The mother was pleased with the care and approach to midwifery she received, from pregnancy to the choice of contraceptives. The care given to Mrs. A progresses normally without complications. Midwives are advised to apply continuity of care according to community standards to help reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia, especially in North Sumatra.

Keywords: Mrs.A 26 years old,G2p1A0, Continuity Of Care Midwifery.

References :25 (2015-2019)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat Nya sehingga terselesaikan LTA yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga di klinik Pratama Sari Tahun 2020**”, Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma D-III Kebidanan medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu kesempatan kali ini penulis banyak mengucapkan 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 telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Tugas Akhir ini dan selaku dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
3. Arihta Sembiring SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku penguji yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Jujuren Sitepu SST, M.Kes selaku pembimbing PA sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Sartini Bangun S.Pd, M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Kepada seluruh dosen yang mengajar di Jurusan Kebidanan Medan dan staff pegawai, terima kasih atas bekal ilmu yang telah bapak/ibu berikan

kepada saya sebagai bekal, sehingga saya nantinya bisa menjadi seseorang yang bapak/ibu harapkan, yaitu menjadi seorang bidan yang professional.

7. Haji Nurhayati Amd.Keb pemilik klinik Pratama Sari beserta seluruh pegawai yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan asuhan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Sari.
8. Keluarga pasien dan ibu Anita dan suami yang telah membantu sebagai pasien saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Terkhusus Kepada kedua orang tua penulis yang sangat hebat dan luar biasa yaitu Ayahanda tersayang Anggiat Siringo-ringo,Ibunda Tercinta Hotmaida Manihuruk,Adik tersayang Debora Siringo-ringo, Rolina Siringo-ringo,Samuel Siringo-ringo,Dahlia Siringo ringo yang selalu memberikan dukungan dan semangat sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
10. Teman sekamar penulis toska 18, Dinda Ayuni, Rizka Aftari ,Vesta Faustina Sihotang, Ana,lorenza Pasaribu yang selalu memberikan doa dan dukungan sampai saat ini
11. Teman Penulis Rahel Gaylita Aritonang,Ester Telaubanua, Anggi Pertiwi Nasution, Rianti Aulia,Vesta sihotang,Ana Pasaribu yang telah memberikan dukungan dan semangat sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
12. Teman Spesial penulis Basa Cahaya Silaban yang telah memberikan semangat dan motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
13. Rekan seangkatan penulis dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, khususnya kelas DIII B, terima kasih atas kebersamaannya selama tiga tahun terakhir ini, semoga kekeluargaan kita tidak berakhir di sini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini. Penulis mohon maaf atas

kesalahan dan kekurangan dalam menulis Laporan Tugas Akhir ini, kritik dan saran dalam menulis proposal ini sangat diperlukan.

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

Medan, Juni 2020

Penulis

Dewi Purnama Sari Siringo-ringo

DAFTAR ISI

	Hal.
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
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	4
1.5. Manfaat	5
1.5.1. Teoritis.....	5
1.5.2. Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.2 Asuhan Kehamilan.....	18
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
2.2.2 Asuhan Persalinan Normal.....	32
2.3 Nifas	40
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	40
2.3.2 Asuhan Pada Ibu Nifas.....	48

2.4 Bayi Baru Lahir.....	51
2.4.1 Konsep Dasar pada Bayi Baru Lahir.....	51
2.4.2 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	54
2.5 Keluarga berencana.....	58
2.5.1 Konsep Dasar Pada Keluarga Berencan.....	58
2.5.2 Asuhan Pada Keluarga Berncana.....	63
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANA.....	65
3.1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	65
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	75
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	87
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	96
3.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	102
BAB IV PEMBAHASAN.....	104
4.1. Asuhan pada Ibu Hamil	104
4.2. Asuhan pada Ibu Bersalin	106
4.3. Asuhan pada Ibu Nifas	108
4.4. Asuhan pada BBL	109
4.5. Asuhan KB	110
BAB V PENUTUP.....	111
5.1. Kesimpulan	111
5.2. Saran	112

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 2.1 Penambahan BB Selama Kehamilan Berdasarkan IMT	10
Tabel 2.2 Ukuran Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan	20
Tabel 2.3 Pemberian Vaksin	21
Tabel 2.4 TFU dan Uterus Selama Involusi.....	41
Tabel 2.7 Pola Istirahat Sesuai Usia Bayi	54

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HBV	: Hepatitis B Virus
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul

PMS	: Penyakit Menular Seksual
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-ki	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Texoid
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>