

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. SA G4 P3 A0 MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MAMAMIA
SIMALINGKAR B
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
MUTIA NAZLA PURBA
NIM. P07524116025**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
2019**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. SA G4 P3 A0 MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MAMAMIA
SIMALINGKAR B
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**Oleh:
MUTIA NAZLA PURBA
NIM. P07524116025**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : MUTIA NAZLA PURBA
NIM : P07524116025
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. SA G4 P3
A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MAMAMIA
SIMALINGKAR B TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL MEI 2019

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Hanna Sriyanti, SST, M.Kes
NIP. 198101282006042004

PEMBIMBING PENDAMPING



Lusiana Gultom, SST, MK.es
NIP. 197404141993032002

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



Betty Mangkun, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : **MUTIA NAZLA PURBA**
NIM : **P07524116025**
JUDUL LTA : **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. SA G4 P3
A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MAMAMIA
SIMALINGKAR B TAHUN 2019**

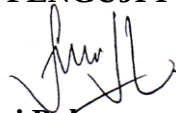
LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL MEI 2019

MENGESAHKAN TIM PENGUJI

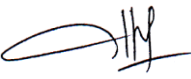
KETUA PENGUJI


Hanna Sriyanti SST, M.Kes
NIP. 198101282006042004

PENGUJI I


Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes
NIP. 198008132003122003

PENGUJI II


Yusniar Siregar, SST, M.Kes
NIP. 196707081990032001

PENGUJI III


Lusiana Gultom, SST, M.Kes
NIP. 197404141993032002

MENGETAHUI KETUA JURUSAN KEBIDANAN



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2019**

MUTIA NAZLA PURBA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. SA G4 P3 A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN MAMAMIA SIMALINGKAR B TAHUN 2019**

xi + 139 halaman + 11 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 303.000 jiwa. Penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), dan infeksi (7,3%). Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu memberikan asuhan kebidanan dengan model praktik *Continuity of Care* yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan untuk mendeteksi secara dini faktor resiko yang kemungkinan terjadi mulai dari kehamilan awal semua trimester, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga dapat dilakukan penanganan segera untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu.

Pelayanan yang dilakukan pada Ny. SA mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan keluarga berencana di PMB Mamamia menggunakan manajemen asuhan kebidanan secara SOAP.

Pada masa kehamilan, masalah fisiologis yaitu anemia sudah diatasi dengan intervensi langsung dan pemberian pendidikan kesehatan tetapi tidak sampai tuntas. Asuhan persalinan mulai dari kala I sampai dengan kala IV berlangsung normal. Dilakukan asuhan masa nifas sebanyak 3 kali dan tidak ditemui masalah dan komplikasi. Pada bayi baru lahir dilakukan IMD, suntikkan vitamin K dan imunisasi Hb0 serta kunjungan neonatal sebanyak 3 kali dan tidak ditemui komplikasi pada bayi baru lahir. Melalui konseling KB Ny. SA memilih menggunakan KB IUD postplasenta.

Dari kasus Ny. SA mulai dari masa hamil sampai dengan keluarga berencana berjalan dengan normal dan tidak ditemui komplikasi pada ibu dan bayi. Diharapkan kepada bidan di PMB Mamamia agar dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, *Continuity of Care*
Daftar pustaka : 29 (2014-2017)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, JULY 2019**

MUTIA NAZLA PURBA

**MIDWIFERY CARE TO MRS. SA G4 P3 A0 IN PREGNANCY PERIOD TO
FAMILY PLANNING SERVICE IN MAMAMIA MIDWIFERY INDEPENDENT
CLINIC OF SIMALINGKAR B IN 2019**

xi + 139 pages + 11 tables + 10 attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization (WHO, 2018) in 2016 the Maternal Mortality Rate (MMR) of the world was 216 per 100,000 live births or around 303,000 people. The biggest causes of maternal death were bleeding (30.3%), hypertension in pregnancy (27.1%), and infection (7.3%). One way to reduce maternal mortality is to provide midwifery with the Continuity of Care practice model that aims to provide ongoing obstetric care to early detect risk factors that may occur starting from the beginning of all trimesters, childbirth, newborn and family planning so that immediate treatment can be taken to reduce maternal morbidity and mortality.

Services performed on Mrs. SA starting from the third trimester of pregnancy to family planning in Mamamia Midwifery Independent Clinic of Simalingkar B using midwifery care management by SOAP.

During pregnancy, the physiological problem of anemia has been overcome by direct intervention and the provision of health education but it is not complete. Childbirth care from the first stage to the fourth stage was normal. Carrying out childbirth care as much as 3 times and found no problems and complications. In the newborn IMD, vitamin K injection and Hb0 immunization and neonatal visits 3 times and no complications were found in newborn. Through family planning counseling to Mrs. SA and she chose to use postplacental IUD birth control.

From the case of Mrs. SA from pregnancy to family planning runs normally and no complications were found in mother and baby. It is expected that midwives at Mamamia midwifery independent clinic can improve and maintain service quality in accordance with in Mamamia midwifery independent clinic of Simalingkar B has fulfilled service standards.

Keywords : Midwifery care, Continuity of Care
References : 29 (2014-2017)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. SA G4 P3 A0 Masa Hamil sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Mamamia Simalingkar B Tahun 2019”**, 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
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. Eva Mahayani, SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Hanna Sriyanti S, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

9. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ayah tersayang Muhammad Purba dan Almarhum Ibunda tercinta Mardiamas Lubis dan Adik tersayang yaitu Mardiatul Jannah Purba yang selalu membawa nama penulis dalam setiap sujud dan doa-doanya dan selalu memberikan semangat serta dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teman sekamar (Dea Harahap, Vita Siregar), teman sebingbingan (Siska, Yolanda, Firdasa), Teman Seperjuangan (Yuni, Puji, Eis) dan The Gadel semua yang saya sayangi yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Srimina Tarigan, Amd,Keb selaku pemilik PMB Mamamia dan seluruh pegawai klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
13. Rekan seangkatan 2016 D-III Kebidanan Medan dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT, memberikan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Mei 2019

Mutia Nazla Purba

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.1 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
1.5 Manfaat Penulisan LTA	6
1.5.1 Bagi Institusi	6
1.5.2 Bagi Penulis	6
1.5.3 Bagi Lahan Praktik.....	6
1.5.4 Bagi Klien	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Pengertian Kehamilan	7
2.1.3 Asuhan Kehamilan.....	19
2.2 Persalinan	26
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	26
2.2.2 Asuhan Persalinan.....	14
2.3 Nifas	51
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	51
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	60
2.4 Bayi Baru Lahir.....	62
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	62
2.4.2 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	65
2.5 Keluarga Berencana	69
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	69
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	80

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	84
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	84
3.1.1 Data Perkembangan Kehamilan Pertama.....	92
3.1.2 Data Perkembangan Kehamilan Kedua	96
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	101
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	103
3.2.2 Data Perkembangan Kala II	105
3.2.3 Data Perkembangan Kala III	109
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	111
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	113
3.3.1 Data Perkembangan 6 Jam	113
3.3.2 Data Perkembangan 6 Hari Post Partum	116
3.3.3 Data Perkembangan 2 Minggu Post Partum	118
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	120
3.4.1 Data Perkembangan 6 Jam Neonatus.....	120
3.4.2 Data Perkembangan 6 Hari Neonatus	123
3.4.3 Data Perkembangan 2 Minggu Neonatus.....	125
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	127
3.5.1 Data Perkembangan Keluarga Berencana	129
 BAB IV PEMBAHASAN.....	 130
4.1 Kehamilan	130
4.2 Persalinan	131
4.3 Nifas	133
4.4 Bayi Baru Lahir	133
4.5 Keluarga Berencana	134
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 136
5.1 Kesimpulan	136
5.2 Saran.....	137
 DAFTAR PUSTAKA	 138

DAFTER TABEL

Tabel 2.1.	Tinggi Fundus Uteri	9
Tabel 2.2	Kebutuhan makanan sehari-hari.....	14
Tabel 2.3	Ketidaknyamanan selama kehamilan	17
Tabel 2.4	Indeks Masa Tubuh	22
Tabel 2.5	Imunisasi TT	23
Tabel 2.6	Informasi yang diberikan	24
Tabel 2.7	Frekuensi penilaian penilaian dan intervensi	35
Tabel 2.8	TFU menurut masa Involusi.....	53
Tabel 2.9	Perubahan Lochea pada masa nifas.....	55
Tabel 2.10	Jadwal Kunjungan Nifas	61
Tabel 2.11	Tanda APGAR	67
Tabel 3.1	Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Melakukan Izin 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	Kartu KB
Lampiran 8	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 10	Bukti Perbaikan Laporan LTA

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
Hb	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KEK	: Kelainan Energi Kronis
Kemenkes	: Kemetrian Kesehatan
KH	: Kelahiran Hidup
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
LLA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenorrhea Laktasi

MOU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
OUI	: Ostium Uteri Internum
OUE	: Ostium Uteri Eksternum
PAP	: Pintu Atas Panggul
PI	: Pencegahan Infeksi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Penegangan Tali pusat Terkendali
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTD	: Tablet Tambah Darah
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>