

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN NIAR JALAN BALAI DESA PASAR 12
MARENDAL II PATUMBAK
DELI SERDANG
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

SRI FATIMA NABABAN
P07524116103

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2019**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN NIAR JALAN BALAI DESA PASAR 12
MARENDAL II PATUMBAK
DELI SERDANG
TAHUN 2019**

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:

**SRI FATIMA NABABAN
P07524116103**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SRI FATIMA NABABAN
NIM : P07524116103
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R GIP0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN NIAR JALAN BALAI DESA PASAR 12
MARENDAL II PATUMBAK DELI SERDANG
TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DI
PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL, 23 MEI 2019

OLEH :

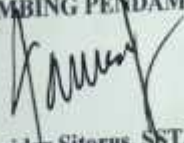
PEMBIMBING UTAMA



(Lusiana Gultom, SST.M.Kes)

NIP.197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(DR. Samsider Sitorus, SST.M.Kes)

NIP.197206091992032001

MENGETAHUI

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN 



(Betty Mangkuji, SST.M.Keb)

NIP.196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SRI FATIMA NABABAN
NIM : P07524116103
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R GIP0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN NIAR JALAN BALAI DESA PASAR 12
MARENDAL II PATUMBAK DELI SERDANG
TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, 23 MEI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

Ketua Penguji



(Lusiana Gultom, SST, M.Kes)
NIP.197404141993032002

Anggota Penguji I



(Dewi Meliasari, SKM, M.Kes)
NIP.197105011991012001

Anggota Penguji II



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

Anggota Penguji III



(DR. Samsider Sitorus, STT, M.Kes)
NIP.197206091992032001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



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

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, 23 MAY 2019

SRI FATIMA NABABAN

Midwifery Care In Mrs. R - From Pregnancy Period To The Family
Planning - At Niar Midwife Clinic Jalan Balai Desa Pasar 12, Marendal II
Patumbak Deli Serdang

ix + 180 pages + 9 tables + 10 appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to World Health Organization data in 2017, the MMR is 216 / 100,000 live births, IMR reaches 19/1000 live births. MMR in Indonesia is 305 / 100,000 live births while IMR reaches 24 / 1,000 live births. In North Sumatra province in 2016, the MMR was reported to reach 85 / 100,000 live births and the IMR was 4 / 1,000 live births. The program of P4K, EMAS and the concept of continuity care are some of the efforts to reduce MMR and IMR in Indonesia.

Continuity of care is a continuous service provided from pregnancy time to family planning services in the hope that it can prevent life-threatening complications as early as possible and is expected to reduce MMR and IMR.

The target of this care is Mrs. R trimester III physiological pregnancy with 36 weeks gestational age. Mrs. R gives birth at 38-39 weeks of gestation with a normal delivery. The baby was born spontaneously at 11.50 weighs 2800 grams, 49 cm tall, an *early initiation of breastfeeding* was performed to the baby, the postpartum care was done through home visit, involution process ran normally, the baby was given exclusive breastfeeding and through the counseling the mother decided to use 3-month injection for family planning.

Mrs. R's pregnancy until the service of family planning took place normally and no complications or complications were found in the mother and baby. Mothers are expected to realize the importance of health and the staff at Niar clinic are advised to maintain the care provided even improve more the midwifery care services according to standards and carry out continuity of care for pregnant women to reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery Care, continuity of care

Reference : 25 (2013 - 2017)

Lembaga Bahasa dan Pendidikan
TWINS ENGLISH



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 23 MEI 2019

SRI FATIMA NABABAN

Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Niar Jalan Balai Desa Pasar 12 Marendal Ii Patumbak Deli Serdang

ix + 180 Halaman + 9 Tabel + 10 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Menurut World Health Organization pada tahun 2017 AKI sebesar 216/100.000 Kelahiran Hidup, AKB sebesar 19/1000 KH. AKI di Indonesia yaitu 305/100.000 KH sedangkan AKB 24/1.000 KH. Untuk provinsi Sumatera Utara tahun 2016 AKI dilaporkan sebesar 85/100.000 KH dan AKB sebesar 4/1.000 KH. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, program EMAS dan upaya dengan konsep *continuity care*.

Asuhan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB.

Sasaran asuhan adalah Ny.R Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny. R bersalin pada usia kehamilan 38-39 minggu dengan persalinan Normal. Bayi Lahir spontan pukul 11.50 dengan BB 2800 gram, PB 49 cm.sudah dilakukan IMD asuhan pada masa nifas dilakukan secara *home visit*, proses involusi berjalan normal, bayi diberi ASI eksklusif dan melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB Suntik 3 bulan.

Selama memberikan Asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny. R berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulit atau komplikasi pada Ibu dan Bayi. Diharapkan pada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan bagi petugas klinik Niar agar dapat mempertahankan asuhan yang dilakukan dan lebih meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan untuk memenuhi standard dan dapat melakukan asuhan *continuity of care* pada setiap ibu hamil sampai nifas untuk menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *continuity of care*
Daftar Pustaka : 25 (2013 – 2017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny R G₁P₀A₀ Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Niar Jalan Balai Desa Pasar 12 Marendal II Patumbak Deli Serdang Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes 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 dan juga selaku penguji pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan, arahan dan waktu kepada penulis selama pendidikan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. DR.Samsider Sitorus, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Dewi Meliasari,SKM,M.Kes selaku Penguji yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Juniarsih Am.keb selaku pemilik klinik Bidan Niar dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Ny Rasima Dewi serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
10. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, Ayahanda Mangihut Nababan dan Ibunda Ratna Taraja yang telah membesarkan, membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang juga memberi semangat, materi, serta yang selalu membawa nama penulis dalam setiap sujud dan Doanya. Serta buat Abang saya Lifson, Stenly, Irvan, Ricardo dan Kakak saya Ester, Desy, Hutri dan Adek saya Angela, Yosua yang terkasih atas Doa, Perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
11. Serta untuk rekan seangkatan Tahun 2016 terkhusus Kelas III-C yang banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

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

Medan, 23 Mei 2019

Sri Fatima Nababan

DAFTAR ISI

Hal.

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR LAMPIRAN vi

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH vii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar belakang 1

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 5

1.3. Tujuan Penyusunan LTA 5

1.3.1. Tujuan Umum 5

1.3.2. Tujuan Khusus 5

1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan 5

1.5. Manfaat 6

1.5.1. Teoritis 6

1.5.2. Praktis 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

2.1. Kehamilan 8

2.1.1. Konsep Dasar kehamilan 8

2.1.2. Asuhan Kehamilan 19

2.1.3. Asuhan kebidanan SOAP pada Kehamilan..... 24

2.2. Persalinan 34

2.2.1. Konsep Dasar Persalinan 34

2.2.2. Asuhan Persalinan Normal 45

2.2.3. Asuhan kebidanan SOAP pada persalinan 53

2.3. Nifas 70

2.3.1. Konsep Dasar Nifas 70

2.3.2. Asuhan pada Masa Nifas 78

2.3.3. Asuhan kebidanan SOAP pada Nifas..... 81

2.4. Bayi Baru Lahir 88

2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 88

2.4.2. Asuhan pada Bayi Baru Lahir 97

2.4.2. Asuhan kebidanan SOAP pada Bayi Baru Lahir 98

2.5. Keluarga Berencana 100

2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	100
2.5.2. Asuhan Keluarga Berencana	104
2.5.3. Asuhan kebidanan SOAP pada Keluarga Berencana.....	106
2.6. Pendokumentasian kebidanan	108
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	117
3.1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	117
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	134
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	148
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	159
3.5. Asuhan Kebidanan pada Ibu Keluarga Berencana	165
BAB IV PEMBAHASAN.....	167
4.1 kehamilan.....	167
4.1 Persalinan.....	171
4.3 Nifas.....	174
4.4 Bayi Baru Lahir	176
4.5 Keluarga Berencana.....	178
BAB V PENUTUP	179
5.1 Kesimpulan	179
5.2 Saran	180

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Tinggi Fundus Uteri (TFU) menurut Leopod dan mc.Donald	12
Tabel 2.2 : Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	14
Tabel 2.3 : Kebutuhan makanan sehari-hari Ibu tidak hamil, Ibu Hamil, dan Ibu menyusui	16
Tabel 2.4 : Kunjungan Pemeriksaan <i>Antenatal</i>	20
Tabel 2.5 : Jadwal dan Lama Perlindungan Imunisasi TT pada Ibu Hamil	22
Tabel 2.6 : Daftar Diagnosis Nomenklatur Kebidanan Pada Ibu Hamil	29
Table 2.7 : Perbedaan Fase Yang Dilalui Antara Primigravida Antara Multigravida	37
Table 2.8 : Tinggi Fundus dan Berat Uterus menurut masa involusi	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ijin Praktik Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 5	<i>Etical Clearance</i>
Lampiran 6	Bukti Persetujuan Perbaikan Laporan Tugas Akhir
Lampiran 7	Partograf
Lampiran 8	Kartu KB
Lampiran 9	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal 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
BTA	: <i>Bulgarska Telegrafischeka Agentzia</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
G P A	: Gravida Partus Abortus
FE	: <i>Ferrum</i> Zat besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Haemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup

KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KONTAP	: Kontrasepsi Mantap
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAK III	: Manajemen Aktif Kala Tiga
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTM	: Pengendalian penyakit Tidak Menular
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus xifoideus</i>
RISKESDAS	: Riset kesehatan Masyarakat
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SBR	: Segmen Bawah Rahim
T	: Temperatur

TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberculosis
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vagina Touch
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>