

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK SUNGGAL
MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

**NUR KEUMALA HASIBUAN
NIM. P07524117033**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK SUNGGAL
MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020**

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:

**NUR KEUMALA HASIBUAN
NIM. P07524117033**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : NUR KEUMALA HASIBUAN
NIM : P07524117033
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
SUNGGAL MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA MEI 2020

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(EVA MAHAYANI NST, SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032001

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : NUR KEUMALA HASIBUAN
NIM : P07524117033
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY M MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
SUNGAL MEDAN SUNGGAL TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIUJI PADA
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR OLEH TIM PENGUJI
PADA MEI 2020

DISAHKAN OLEH :
KETUAPENGUJI

(EVA MAHAYANI NST, SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032001

ANGGOTA I

(HANNA SRIYANTI, SST, M.Kes)
NIP. 198101282006042003

ANGGOTA II

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

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, JUNE 24, 2020**

**NUR KEUMALA HASIBUAN
P07524117063**

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. M - FROM PREGNANCY TO FAMILY
PLANNING SERVICE - AT SUNGGAL CLINIC**

IV + 127 pages + 8 tables + 8 attachments

SUMMARY

MMR in the world in 2017 reached 810 per 100,000 LB while IMR reached 19 per 1000 LB. Based on Indonesian Health Profile data in 2018, the maternal mortality rate reached 305 per 100,000 LB and the infant mortality rate in Indonesia reached 24 per 1000 LB. The factors that cause high MMR in Indonesia, as summarized in the Indonesian Basic Health Research are hypertension, pregnancy complications, childbirth, premature rupture of membranes, bleeding, prolonged labor, placenta previa and others.

The method of care used in this final project report is health services to create a sustainable relationship between a pregnant woman and a midwife, a continuity of care for pregnant women to family planning services.

Pregnancy care for Mrs. M was carried out 3 times, since the third trimester of pregnancy and met the 10 T service standard and currently the mother's Hb level has increased. The delivery process was normal, the baby was born fit, cried immediately, male, weighing 3000 grams, height 50 cm, given IEB, HB0 immunization and newborn care.

Midwifery care for Mrs. M, from pregnancy until family planning services proceed normally without complications. Independent Midwife Practice of Meira is expected to maintain and improve midwifery care services and meet the standards of continuity care for every pregnant woman until the postpartum period to reduce maternal and infant mortality rates.

Keywords: continuity of care
References: 30 (2013-2019)



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR 24 JUNI 2020

NUR KEUMALA HASIBUAN
P07524117063

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK SUNGGAL

IV + 140 halaman + 8 tabel + 8 lampiran

RINGKASAN

AKI di dunia tahun 2017 sebesar 216 per 100.000 KH. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 KH. AKI Sumatera Utara pada tahun 2016 adalah sebesar 85 per 100.000 KH. AKB di Indonesia tahun 2015 adalah 22 per 1.000 KH. AKB Indonesia tahun 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi. AKB di Sumatera Utara tahun 2016 yakni 15,2 per 1.000 KH.

Metode asuhan yang digunakan dalam LTA ini adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan berkesinambungan antara seorang wanita dengan seorang bidan, yaitu asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana.

Berdasarkan asuhan yang diperoleh bahwa kehamilan pada Ny M yang dimulai dari kehamilan trimester III telah dilakukan ANC sebanyak 3 kali, dengan standard pelayanan 10 T dan saat ini ibu sudah menibgkatan pada Hb. Proses persalinan berjalan Normal. Bayi lahir bugar, segera menangis jenis kelamin laki-laki dengan BB 3000 gram, panjang badan 50 cm. dilakukan IMD, imunisasi HB0 dan perawatan bayi baru lahir.

Selama memberikan asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny. M berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulit atau komplikasi. Diharapkan BPM Bidan Meira agar dapat mempertahankan asuhan yang dilakukan dan lebih meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan untuk memenuhi standard dan dapat melakukan asuhan *continuity care* pada setiap ibu hamil sampai nifas untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Norma Ginting 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan 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 kepada penulis dalam menimba ilmu di 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
4. Eva Mahayani, SST, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati, SST, M.Kes, selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes, selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik (PA) yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
9. Teristimewa kepada kedua insan yang paling saya sayangi Almarhum ayah saya (Awaluddin Hasibuan) dan Ibu (Cut Mahmudiah) serta Kakak (Fathya Keumala Hsb), Abang (Fathy Kamal Hasibuan) dan Adik (Fachri Putra) yang

selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Teman sekamar saya Tosca 16 yang selalu mendukung dan memberi semangat demi terselesaikannya LTA ini.
11. Azizah Mahendra Putri yang selalu mendukung saya untuk menyelesaikan LTA ini
12. Rekan seangkatan jurusan D-III Kebidanan Medan yang selalu mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikannya LTA ini

Medan, Juni 2020

Nur Keumala Hasibuan

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
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
1.4.1 Sasaran	4
1.4.2 Tempat	5
1.4.3 Waktu	5
1.5 Manfaat	5
1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.5.2 Bagi Penulis	5
1.5.3 Bagi Klinik Bersalin.....	5
1.5.4 Bagi Klien/Masyarakat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan.....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.2 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan.....	8
2.1.3 Perubahan Psikologi Kehamilan	9
2.1.4 Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III	12
2.1.5 Ketidaknyamanan selama kehamilan.....	13
2.1.6 Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan	13

2.1.7 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	13
2.2 Persalinan.....	22
2.2.1 Pengertian Persalinan.....	22
2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan	24
2.2.3 Tahapan Persalinan	24
2.2.4 Perubahan Fisologis Persalinan	26
2.2.5 Perubahan Psikologis Persalinan	31
2.2.6 Kebutuhan Dasar Persalinan	32
2.2.7 Asuhan Kebidanan Persalinan	33
2.3 Nifas.....	42
2.3.1 Pengertian Nifas.....	42
2.3.2 Fisiologis Masa Nifas.....	43
2.3.3 Adaptasi Psikologis Masa Nifas	47
2.3.4 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	48
2.3.5 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	50
2.4 Bayi Baru Lahir	52
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	52
2.4.2 Fisiologis Bayi Baru Lahir	52
2.4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	55
2.5 Keluarga Berencana	58
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana	58
2.5.2 Konseling Kontrasepsi	59
2.5.3 Langkah-langkah konseling	59
2.5.4 Metode Pelayanan Kontrasepsi Hormonal.....	61
2.5.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	62
2.6 COVID-19	64

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	77
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	92
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	104
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	112

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	118
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Kehamilan.....	120
4.2 Persalinan.....	121
4.3 Nifas.....	124
4.4 Bayi Baru Lahir	125
4.5 Keluarga Berencana.....	126
BAB V PENUTUP	
5.1 Simpulan.....	128
5.2 Saran	129
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Ketidak nyamanan Masa Hamil dan menjaganya	13
2.2 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal.....	15
2.3 Penambahan Berat Badan Ibu Sesuai dengan IMT	16
2.4 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopold dan MC. Donald	17
2.5 Imunisasi TT	18
2.6 Tinggi Fundus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	45
2.7 Program Dan Kebijakan Teknik Masa Nifas.....	52
2.8 Penilaian APGAR SCORE	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Permohonan Izin Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	Etical Clearance
Lampiran 5	Lembar Partograf
Lampiran 6	Bukti Persetujuan Laporan Perbaikan
Lampiran 7	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 8	Daftar Riwayat Hidup

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
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uteri 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
Renstra	: Rencana Strategi
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>