

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCAN DIKLINIK NIAR JLN BALAI DESA
PASAR 12 MARINDAL PATUMBAK
DELI SERDANGTAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:
EMELYA MANALU
NIM :P07524115035

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCAN DIKLINIK NIAR JLN BALAI DESA
PASAR 12 MARINDAL PATUMBAK
DELI SERDANGTAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan Medan
PoltekkesKemenkes RI Medan



**Oleh:
EMELYA MANALU
NIM :P07524115035**

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

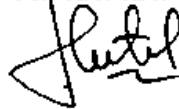
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : EMELYA MANALU
NIM : P07524116089
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK NIAR JLN BALAI
DESA PASAR 12 MARINDAL PATUMBAK
DELI SERDANG TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 23 MEI 2019

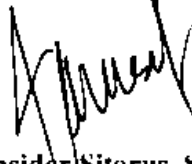
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Lusiana Gultom, SST, M.Kes
NIP. 197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



Dr. Samsider Sitorus, SST, M.kes
NIP. 197206091992032001

Ketua Jurusan/Prodi
Kebidanan Medan



Betty Mangkuji, S ST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : EMELYA MANALU
NIM : P07524116089
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK NIAR JLN BALAI
DESA PASAR 12 MARINDAL PATUMBAK
DELI SERDANG TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SEMINAR 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

(Dr. Samsidar Sitorus, SST, M.Kes)
NIP. 197206091992032001

ANGGOTA PENGUJI

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

ANGGOTA PENGUJI

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



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

EMELYA MANALU

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK NIAR JLN BALAI DESA PASAR 12 MARINDAL II PATUMBAK DELI SERDANG 2019

ix + 118 halaman + 6 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia yaitu 216/100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan Angka Kematian bayi (AKB) 22/100 KH. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, program EMAS dan upaya dengan konsep *continuity care*. Tujuan Umum: Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity care* kepada Ny. A dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB fisiologi di klinik Niar di jln Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah pemberian asuhan kebidanan dengan asuhan secara *continuity of care* (asuhan secara berkelanjutan) pada Ny. A dari masa Hamil, Bersalin, Nifas, BBL sampai dengan KB. Asuhan *continuity of care* pada Ny. A dilakukan di Klinik Niar di jln Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang., sejak bulan Februari sampai dengan bulan mei

Hasil yang diperoleh dari asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. A hamil trimester III, bersalin, nifas. Bayi baru lahir (BBL) dan KB, Ny. A hanya mendapatkan asuhan standart 9 T. Masalah fisiologi selama masa kehamilan dapat diatasi dengan pemberian pendidikan kesehatan, persalinan berlangsung normal, bayi lahir bugar dan diberi Inisiasi Menyusui Dini (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 Tryclofem, Ny. A akseptor 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 pada 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 : Asuhan Kebidanan, GII, PI A0, *Continuity of care*

Daftar Pustaka : 27 (2013-2018)

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

EMELYA MANALU

MIDWIFERY CARE FOR MRS. A - FROM PREGNANT TO FAMILY PLANNING SERVICES - AT NIAR MIDWIFE CLINIC AT, JLN BALAI DESA PASAR 12 MARINDAL II, PATUMBAK, DELI SERDANG 2019

ix + 118 pages + 6 tables + 10 attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

MMR in the world reaches 216 / 100,000 Live Births, while the IMR reaches 22/100 Live Births. In an effort to reduce MMR and IMR, the program of P4K (Maternity Planning and Complication Prevention Program), EMAS (Expanding Maternal And Neonatal Survival) and continuity care concepts have been carried out in Indonesia. In general, this study aims to provide continuity midwifery care to Mrs. A began from pregnant in the third trimester, childbirth, postpartum, newborns and the physiology of the family planning at the Niar Midwife clinic at Jl. Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang.

This research uses the method of providing midwifery care in continuity of care to Mrs. A from the period of pregnancy, childbirth, postpartum, newborn to family planning which was held at Niar Maternal Clinic, Jalan Balai Desa Pasar 12 Marindal II, Patumbak, Deli Serdang from February to May.

Through the midwifery care given to Mrs. A, started from third trimester pregnancy, childbirth, postpartum, newborns through birth control, it is known that Mrs. A only gets standard 9 T care, physiological problems during pregnancy can be overcome through health education, childbirth takes place normally, baby is born fit and given Early Breastfeeding Initiation, the care during childbirth is carried out through home visits, involution processes run normally, baby is given exclusive breastfeeding and through the family planning counseling, the mother decides to use an injectable birth control Tryclofem, and Mrs. A chose to become an injector acceptor 3 months.

Mrs. A was pleased with the approach and care she received from pregnancy through the use of contraceptives because the delivery was normal and no complications were found. Midwives are advised to apply continuity of care to the community which refers to standards in helping reduce the maternal and infant mortality in Indonesia, especially in North Sumatra.

Keywords: Midwifery Care, GII, PI A0, Continuity of care

Reference: 27 (2013-2018)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di Klinik klinik Niar di jln Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang Tahun 2019”, 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 pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dra. Hj. 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 sekaligus ketua penguji yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. DR. Samsider Sitorus, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes selaku anggota penguji yang telah menguji dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Pembimbing Akademik yang telah mendukung dan memberi arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Junuarsih, Amd.keb selaku pemilik klinik dan pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Sunggal.
9. Ny. A dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teristimewa kepada orang tua penulis, Bapak saya Maruasal Manalu dan Ibu saya Maslana Simanjuntak yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh kasih sayang dan juga selalu memberi semangat, dan dukungan moral dan semua kebutuhan materi yang penulis butuhkan selama penulis menyelesaikan pendidikan. Buat abang, kakak dan adik penulis yang terkasih, terimakasih atas doa serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
11. Seluruh Rekan Mahasiswi Kebidanan Medan dan pihak yang ikut membantu, semoga Proposal Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.
12. Teman seperjuangan saya Sri Rejeki Indah Sinaga.
13. Teman yang mendukung saya Elprida, Rona, Angriyani, Novita, Novensi, Sumitro, Triasih, Adik saya, Bersemi, Adisti, Nona dan teman sekamar saya Sofia, Adrina.
14. Terkhusus untuk Daud Manullang yang telah memberikan semangat dan membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 18 Mei 2019
Penulis

Emelya Manalu

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	viii

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup	3
1.3 Tujuan Penyusunan Proposal Tugas Akhir	3
1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5 Manfaat Penulisan Proposal Tugas Akhir	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
A. Pengertian Kehamilan	6
B. Tanda Dan Gejala Kehamilan	6
C. Perubahan Fisiologi Kehamilan	8
D. Perubahan Psikologis Kehamilan Masa Kehamilan	10
E. Kebutuhan Pada Ibu Hamil	12
F. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil	15
2.1.2 Asuhan Kehamilan	16
A. Pelayanan Asuhan Antenatal Care	17
B. Pendokumentasian Ibu Hamil	21
2.2 Persalinan	29
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	29

A. Pengertian Persalinan	29
B. Tanda-Tanda Persalinan	30
C. Tahapan Persalinan	31
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	33
A. Tujuan Asuhan Kebidanan Persalinan	34
B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Persalinan	34
2.3 Nifas	58
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	44
A. Pengertian Nifas	44
B. Tahapan Pada Masa Nifas	58
2.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas	49
2.4 Bayi Baru Lahir	51
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	51
A. Pengertian Bayi Baru Lahir	51
2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	53
2.5 Keluarga Berencana	57
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	57
A. Pengertian Keluarga Berencana	57
B. Tujuan Program Keluarga Berencana	57
C. Jenis-Jenis Kontrasepsi	58
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	60
2.6 Teori Pendokumentasian Kebidanan	61
BAB III ASUHAN KEBIDANAN	63
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	63
A. Data Kunjungan Pertama.....	63
B. Data Perkembangan Pertama	71
C. Data Perkembangan Kedua	75
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	79

A. Data Perkembangan Kala I	79
B. Asuhan Kala II	81
C. Asuhan Kala III	83
D. Asuhan Kala IV	85
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	88
A. Kunjungan 1	81
B. Kunjungan II	91
C. Kunjungan III	93
D. Kunjungan IV	95
3.4 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	97
A. Kunjungan I	97
B. Kunjungan II	100
C. Kunjungan III	102
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	104
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	106
B. Persalinan	107
C. Nifas	110
D. Bayi Baru Lahir	112
E. Keluarga Berencana	113
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	115
A. Kesimpulan	115
B. Saran	116

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU) menurut Leopold dan Mc.Donald ...	21
Tabel 2.2 Imunisasi TT	22
Tabel 2.3 Parameter monitoring persalinan (partograf)	34
Tabel 2.4 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi	45
Tabel 2.5 Asuhan masa nifas	58
Tabel 2.6 Perkembangan sistem pulmoner	60
Tabel 2.7 Penilaian bayi dengan APGAR SCORE	62
Tabel 2.8 Keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi	79
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas lalu	105
Tabel 3.2 Pemantauan 2 jam Post Partum	116

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permintaan Izin Praktek di Klinik
- Lampiran 2 : Izin Diterima Praktek di Klinik
- Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 : Inform Consent Menjadi Subjek
- Lampiran 5 : Partograf
- Lampiran 6 : Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 7 : Bukti Revisi Perbaikan LTA
- Lampiran 8 : Etical Clearens
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: Expanding Maternal Neonatal Survival
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: Heart Rate
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

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	: Prosesus Xifoideus
RR	: Respiration Rate
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UUB	: Ubun- Ubun Besar
UUK	: Ubun- Ubun Kecil
WHO	: World Health Organization