

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. ZU MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
KECAMATAN MEDAN BARU
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH:
MAYA LESTARI
NIM. P07524116059**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. ZU MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
KECAMATAN MEDAN BARU
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:
MAYA LESTARI
NIM. P07524116059**

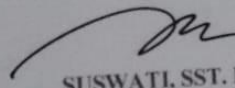
**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

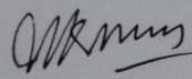
NAMA MAHASISWA : MAYA LESTARI
NIM : P07524116059
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Z MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA VINA KECAMATAN MEDAN
BARU TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 24 MEI 2019

OLEH:
PEMBIMBING UTAMA


SUSWATI, SST, M.Kes
NIP: 196505011988032001

PEMBIMBING PENDAMPING


dr. R. R. SITI HATATI SURJANTINI, M.Kes
NIP: 195907121988012002


BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP: 196609101994032001

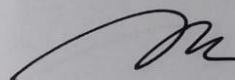
LEMBAR PESETUJUAN

NAMA MAHASISWA : MAYA LESTARI
NIM : P07524116059
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Z MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA VINA MEDAN BARU TAHUN
2019

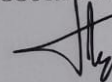
LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 24 MEI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

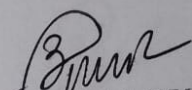
KETUA PENGUJI


(Suswati, SST, M.Kes)
NIP:196505011988032001

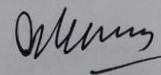
ANGGOTA PENGUJI I


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

ANGGOTA PENGUJI II


(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
NIP:196802091999032002

ANGGOTA PENGUJI III


(dr.R.R.Siti Hatati Surjantini, M.Kes)
NIP: 195907121988012002

MENCETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN


BETTY MANGKUJI SST, M.Keb
NIP: 196609102002122001



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

ADRINA CORNELIA AGITHA BR.TARIGAN
P07524116081

MIDWIFERY CARE TO NY. H- FROM PREGNANT PERIOD UNTIL
FAMILY PLANNING SERVICES- AT PRIMARY CLINIC OF HADIJAH JL
PAHLAWAN GG. MELATI NO.8 MEDAN PERJUANGAN YEAR 201
x + 107 Pages + 7 Tables + 5 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on WHO 2017 data, the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia reaches 216 / 100,000 live Birth. Maternal Mortality Rate (MMR) can be used as an indicator of the success of maternal health efforts. The direct causes of maternal death include bleeding, hypertension in pregnancy, infection and other causes. An effort by the government to reduce MMR and IMR is to launch the Expanding Maternal and Neonatal Survival program in 2012 by setting a target of 25% as recommended by the Indonesian Ministry of Health which is a concept of continuity of care.

This method of midwifery care is carried out in Mrs. H, G2P1A0 during pregnancy, childbirth, post partum, newborns care until family planning at Hadijah Primary Clinic Jl. Pahlawan Gg. Melati No.8 Medan Perjuangan 2019. This study aims to carry out midwifery care in Mrs. H, by providing care with the SOAP (subjective, objective, assessment and planned) method approach.

Midwifery care for Mrs. H starts from the third trimester of pregnancy to family planning services. Mrs. H did the ANC examination 3 times, did not get TT immunization, so the ANC did not meet the 10 T standard. INC from stage 1 to stage IV was carried out according to the APN (normal delivery care), newborn visits were carried out 3 times and the postpartum visit was carried out 3 times, all proceeded normally without any complications, and Mrs. H choose the method of family planning action implants.

This study concludes that continuity of care provided to Mrs.H is in accordance with the 10 T standard (without TT immunization). Health workers especially midwives are advised to implement continuity of care care in the community in helping to reduce maternal mortality in Indonesia.

Keywords: Ny. H 25 years old, G2P1A0, Midwifery Continuity Of care
Reference: 12 (2015-2019)



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN

LAPORAN TUGAS AKHIR 24 MEI 2019

MAYA LESTARI

P07524116059

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. ZU MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA MEDAN BARU TAHUN 2019

X + 110 halaman + 8 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

AKI di dunia tahun 2018 sebesar 239 per 100.000 KH. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI 359 per 100.000 KH. Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota Profil kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017, AKI tahun 2016 sebanyak 85 per 100.000 KH dan AKB di Sumatera Utara adalah 4/1.000 KH.

Laporan Tugas Akhir (LTA) yang bersifat continuity care dalam bentuk asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Untuk mencapai hal tersebut penulis mengambil Klinik Pratama Vina sebagai salah satu lahan praktek yang telah memiliki Memorandum of Understanding (MOU) dengan Institusi Pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada masa kehamilan Ny. Zu berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. Zu dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan pada Ny. Zu pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari, bayi lahir bugar, Kala I berlangsung selama 11 jam, kala II selama 60 menit, kala III selama 15 menit, dan kala IV berlangsung secara normal. Pada masa nifas berlangsung secara normal dan dilakukan 4 kali kunjungan, serta 3 kali kunjungan pada neonatus yang berlangsung normal, dan tidak ada komplikasi. Ny. Zu menggunakan kontrasepsi Implant.

Pada kasus Ny. Zu dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB berjalan normal, dan tidak ada komplikasi dan penyulit pada masa ibu maupun bayi. Diharapkan bagi ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas mutu asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan dikomunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana, Continuity of care

Daftar Pustaka : 19 (2013-2019)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah, Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. Zu Masa Hamil Sampai Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Bersalin Pratama Vina Jl. Jamin Ginting Kecamatan Medan Baru Tahun 2019”**, sebagai salah satu syarat untuk bisa melanjutkan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi 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. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
4. Suswati, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Dr.R.R.S.H. Surjantini, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes selaku Ketua Penguji yang meluangkan waktu untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku Penguji Pendamping yang meluangkan waktu untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Pemilik Klinik Pratama Vina dan seluruh pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di klinik Pratama Vina.

9. Ibu Zuriah Ummi dan keluarga yang telah membantu atau kerja sama yang baik sebagai pasien saya di dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
10. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa kepada Ayah dan Ibu tercinta dengan penuh kasih sayang, selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan materil selama penulis menempuh pendidikan.
11. Terimakasih kepada sahabat penulis, Dzul Hilmi, Manjaddah Wajadah, dan teman seangkatan 2015 terkhusus kelas III-B yang banyak memberikan semangat dan motivasi serta menjalani suka duka bersama selama menempuh pendidikan.

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 Laporan Tugas Akhir ini sangat diperlukan.

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

Medan, Mei 2019

Maya Lestari
NIM. P07524116059

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Persetujuan.....	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Ringkasan Asuhan Kebidanan.....	iii
Summary Of Midwifery.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran.....	x
Daftar Singkatan.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1. Sasaran	4
2. Tempat.....	4
3. Waktu	4
E. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kehamilan	6
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2. Asuhan Kehamilan	15
B. Persalinan.....	20
1. Konsep Dasar Persalinan.....	20
2. Asuhan Persalinan	29
C. Nifas.....	39
1. Konsep Dasar Nifas.....	39
2. Asuhan Masa Nifas	47
D. Bayi Baru Lahir	49
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	49

2. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	52
E. Keluarga Berencana.....	56
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	56
2. Asuhan Keluarga Berencana	58
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	61
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	61
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	73
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	82
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	90
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	96
BAB IV PEMBAHASAN.....	98
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	98
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	99
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Asuhan.....	102
D. Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	103
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	104
BAB V KESIMPULAN.....	106
A. Kesimpulan.....	106
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	109

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penambahan Berat Badan Total Ibu Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	7
Tabel 2.2	Ketidaknyamanan Masa Hamil Trimester III dan Cara Mengatasinya.....	9
Tabel 2.3	Kunjungan Pemeriksaan <i>Antenatal</i>	16
Tabel 2.4	Perubahan TFU dan Pembesaran Uterus Berdasarkan Usia Kehamilan.....	17
Tabel 2.5	Pemberian Imunisasi TT.....	18
Tabel 2.6	Perubahan <i>Lochea</i> pada Masa Nifas.....	41
Tabel 2.7	Kunjungan dalam Masa Nifas.....	49
Tabel 2.8	Penilaian Apgar Score.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Klinik
- Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 : *Informend Consent* Menjadi Subjek
- Lampiran 5 : *Etical Clearance*
- Lampiran 6 : Partograf
- Lampiran 7 : Kartu Peserta KB
- Lampiran 8 : Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
- Lampiran 9 : Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 10 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Abortus</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CPD	: <i>Cephal Pelvic Disproportion</i>
Dep.Kes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksi Progesteron Asetat
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FSH	: <i>Folicle Stimulating Hormone</i>
G	: <i>Gravida</i>
Hb	: Haemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kelainan Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KH	: Kelahiran Hidup
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KONTAP	: Kontrasepsi MANTAP
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenorrhea Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
NEE	: <i>Norethindrone Enanthate</i>
OUI	: Ostium Uteri Internum
OUE	: Ostium Uteri Eksternum

PAP	: Pintu Atas Panggul
PX	: <i>Prossesus Xifodeus</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Penegangan Tali pusat Terkendali
RBC	: <i>Red Blood Cell</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberkulosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
WHO	: <i>World Health Organization</i>