

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F GIPIA0 MASA
HAMILSAMPADENGANPELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN (PMB) AFRIANA
MEDAN DENAI
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG
NIM. P07524116039**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F GIPIA0 MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN(PMB) AFRIANA
MEDAN DENAI
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Medan**



**Oleh:
YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG
NIM. P07524116039**

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

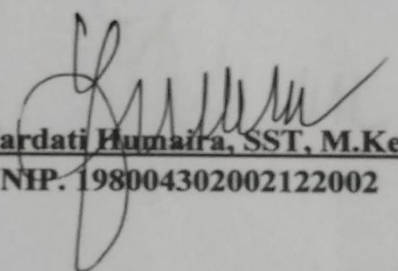
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG
NIM : P07524116039
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY F GIPIA0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PMB AFRIANA MEDAN DENAI TAHUN
2019

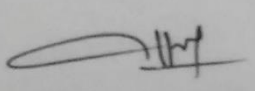
LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, 22 MEI 2019

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA

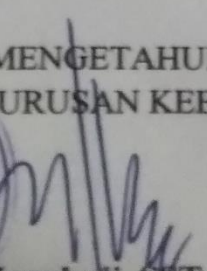

Wardati Humaira, SST, M.Kes
NIP. 198004302002122002

PEMBIMBING PENDAMPING


Yusniar Siregar, SST, M.Kes
NIP. 196707081990032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN




Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG
NIM : P07524116039
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY F MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB
AFRIANA MEDAN DENAI 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, 22 MEI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI

(SARTINI BANGUN, SPd, M.Kes)
NIP. 196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI

(DR.SAMSIDER SITORUS, SST, M.Kes)
NIP. 197206091992032001

ANGGOTA PENGUJI

(WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes)
NIP. 198004302002122002

ANGGOTA PENGUJI

(YUSNIAR SIREGAR, SST, M.Kes)
NIP. 196707081990032001



MENCETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

(BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LTA, 22 MEI 2019

YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG

**Asuhan Kebidanan Pada Ny.FMasa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan
Keluarga Berencana di PBM AFRIANA Medan Denai Tahun 2019**

x + 147 halaman + 8 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS, 2015), AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 Kelahiran hidup, di Sumatera Utara (2016), 239/100.000 kelahiran hidup. Penyebabnya hipertensi pada kehamilan 32%, komplikasi *puerperium* 31%, perdarahan *postpartum* 20%, lain-lain 7%. AKB di Indonesia sebesar 22/1.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015), di Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 15,2% per 1.000 kelahiran hidup (Profil Sumut, 2016). Penyebab kematian bayi di Indonesia yaitu asfiksia, BBLR dan infeksi. Salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*.

Asuhan kebidanan pada Ny. F 29 tahun, G₂P₁A₀ sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB di Praktik Bidan Mandiri Afriana tahun 2019 dengan manajemen SOAP.

ANC yang diberikan berdasarkan pelayanan sebanyak 8T. UK 38 Minggu, Presentase kepala, bersalin tanggal 23 Maret 2019, pukul 14.00 WIB, lahir spontan, JK perempuan, BUGAR, dilakukan IMD, BB 3.500 gr, PB 49 cm, ditolong berdasarkan APN. Proses involusio dan laktasi berjalan sesuai harapan. Ibu akseptor KB Suntik 3 bulan.

Kesimpulan bahwa selama mendapatkan asuhan, Ibu dapat bekerja sama dengan senang hati dan diharapkan untuk semua Ibu hamil agar mendapatkan asuhan *Continuity Of Care*.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, SOAP

Daftar pustaka : 22 Referensi (2014-2018)

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

YULI ROSENNA BR. SIPAYUNG

**Midwifery Care for Mrs. F - Pregnancy Period until the Postpartum and Family
Planning - at AFRIANA Private Midwife Clinic Medan Denai in 2019**

x + 147 pages + 8 tables + 10 attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on the results of the Inter-Census Population Survey (SUPAS, 2015), MMR in Indonesia is 305 per 100,000 live births and 22 IMR per 1,000 births that are still far from the target SDGs in 2030. Maternal deaths are caused by direct causes of obstetrics, such as hypertension in 32% pregnancies, puerperium complications 31%, postpartum hemorrhage 20%, others 7%, abortion 4%, antepartum bleeding 3%, amnion abnormalities 2%, and old parturition 1%.

Continuity of care was applied with the aim to provide continuous midwifery care in accordance with midwifery management to Mrs. F 29 years, G2P1A0 since the third trimester of pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning services at Afriana Midwife Practices in 2019.

Pregnancy care was given to the 8T standard 3 times. The delivery process took place normally for 8 hours, the baby was born spontaneously and fit, female, weighing 3,500 gr, 49 cm long, early initiation breastfeeding was immediately carried out, postpartum visits were carried out 4 times, all proceeded normally without any complications and through counseling the mother chose to use 3-months injections for family planning.

The conclusion of this care is that the continuity of care given to Mrs. F did not meet the 10 T standard. Health workers are expected to support comprehensive services and implement continuity of care to monitor the client's condition from pregnancy to family planning in the field and the community in helping to reduce MMR Indonesia.

Keywords: Midwifery Care in Ny.F G2P1A0 Continuity Of care

Reference: 22 (2014-2018)



Kata Pengantar

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny.F GIPIA0 Masa Hamil sampai dengan Masa nifas dan Keluarga Berencana di PMB AfrianaMedan Denai Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III 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 memberi 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 LTA ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA, selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama semester 6 di pendidikan, serta Ketua Penguji.
4. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. DR.Samsider Sitorus, SST, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini terselesaikan.
8. Hanna Sriyanti, SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Afriana, Amd.Kebselaku pemilik Klinik Afriana dan seluruh pegawai klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Ny. Fitriani dan keluarga atas kerjasamanya yang baik.
11. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ayah tersayang Jalenson Sipayung dan Ibunda tercinta Senny Saragih serta adik tersayang Edo Kurniawan Sipayung yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Terima kasih kepada kakak saya Maria Mutiara Nadeak dan sahabat saya Alima Lestari yang selalu memberikan semangat, doa, dan dukungan saat kapanpun dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
13. Terima kasih kepada adik angkat saya Firdha Stefany Gultom yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
14. Terima kasih kepada adik saya Frinzi Naibaho yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
15. Terima kasih kepada teman sekamar di asrama kamar Palem 11, Sakura 16 tersayang Fitri Indrayani, Desi Tamba, Dina Anzeliyadan kepada seluruh adik pj di asrama kamar Biru 10, Tosca 4, Tosca 19, Violet 24, Tulip 1 yang memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
16. Terima kasih kepada rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 16 April 2019

Yuli Rosenna Br. Sipay=ung

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Saran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan	5
1.4.1 Sasaran	5
1.4.2 Tempat.....	5
1.4.3 Waktu	5
1.5 Manfaat.....	6
1.5.1 Bagi Peneliti	6
1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.5.3 Bagi Lahan Praktik.....	6
1.5.4 Bagi Klien	6
1.5.5 Bagi Penulis Selanjutnya.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Asuhan Kehamilan	15
2.2 Persalinan	19
2.2.1 Asuhan Persalinan.....	19
2.2.2 Asuhan Persalinan Normal.....	26
2.3 Nifas	28
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	28
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	33
2.4 Bayi Baru Lahir	35
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	35
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	38
2.5 Keluarga Berencana	42
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	42
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	45
2.6 Macam macam pendokumentasian Kebidanan	47

2.6.1 Varney	47
2.6.2 SOAP	48
2.6.3 SOAPIER	49
2.6.4 SOAPIE	50
2.6.5 SOAPIED	50
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	52
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	52
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	64
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	74
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	81
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	86
BAB IV PEMBAHASAN.....	88
4.1 Kehamilan	88
4.2 Persalinan	88
4.3 Nifas.....	91
4.4 Bayi Baru Lahir.....	92
4.5 Pelaksanaan KB	93
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	95
5.1 Kesimpulan	95
5.2 Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	97

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Penambahan berat badan selama kehamilan.....	8
Tabel 2.2 Ukuran fundus uteri sesuai usia kehamilan	17
Tabel 2.3 Imunisasi TT	18
Tabel 2.4 Fase primigravida dan multigravida.....	24
Tabel 2.5 Tinggi fundus uteri dan berat uterus	29
Tabel 2.6 Penilaian apgar score.....	38
Tabel 2.7 Pemberian imunisasi pada bayi baru lahir.....	40
Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Praktik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	Informed Consent
Lampiran 5	Etical Clearance
Lampiran 6	Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 7	Partograf
Lampiran 8	Kartu Akseptor KB
Lampiran 9	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: Haemoglobin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi kronis
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LLA	: Lingkar Lengan Atas
LP	: Lingkar Perut

MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PITC	: <i>Provider Initiated Testing and Counselling</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PTT	: Penegangan Tali Pusat
PU-KA	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus Xifoideus</i>
RENSTRA	: Rencana Strategis
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN