

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR,
DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN M
KOTA PEMATANGSIANTAR

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

REMA YANTI VERA SITORUS
NIM : P0.73 24.2.18.045

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PEMATANGSIANTAR
TAHUN 2021



ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR SAMPAI
DENGAN AKSEPTOR KB DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN M KOTA
PEMATANGSIANTAR



LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Disusun Oleh :

REMA YANTI VERA SITORUS
NIM : P0.73 24.2.18.045

K E M E N T E R I A N K E S E H A T A N
P O L I T E K N I K K E S E H A T A N M E D A N
P R O G R A M S T U D I D - I I I K E B I D A N A N
P E M A T A N G S I A N T A R



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PEMATANGSIANTAR
LAPORAN TUGAS AKHIR

REMA YANTI VERA SITORUS

Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan M Kota PematangSiantar

ABSTRAK

Latar belakang : AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup.

Tujuan : Untuk menerapkan asuhan kebidanan yang *continuity of care* pada Ny.A umur 31 tahun mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode : Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan dan pendokumentasian dengan manajemen SOAP

Hasil : Pada kasus Ny.A umur 31 tahun pada masa kehamilan tidak memiliki masalah. Proses persalinan bayi lahir spontan dengan BB 3500 gram, PB 48 cm, apgar score 8/10, dengan jenis kelamin perempuan. Pelaksanaan asuhan kala II pada Ny. A mengalami ruptur derajat II dan melakukan hecing derajat II dengan teknik jelujur. Asuhan pada BBL diberikan sesuai kebutuhan dan tidak ada ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi pada bayi. Pada kunjungan terakhir masa nifas telah diinformasikan tentang penggunaan kontrasepsi, ibu memutuskan untuk menjadi asektor KB setelah masa nifas 6 minggu.

Kesimpulan : Pada kasus ini Ny. A umur 31 tahun dengan ruptur perenium persalinan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Bayi dalam keadaan baik, tidak ada komplikasi, dan sudah mendapatkan imunisasi vit K dan Hb0. Ibu dianjurkan mengkonsumsi



makanan bergizi yang bertujuan untuk kecukupan asi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan berkelanjutan, ruptur perenium,
konseling KB
HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF MEDAN,

MIDWIFERY PROGRAM STUDY,

FINAL PROJECT REPORT, 29 April 2021

REMA YANTI VERA SITORUS

Nim: P0.73.24.2.18.045

Midwifery Care to Mrs. A During Pregnancy, Childbirth, Postpartum,
Newborns,

Until became Family Plan acceptor in PMB M Pematangsiantar city

Background : MMR is one indicator to achieve the success of maternal health efforts. The results of the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2018 AKN at 15 per 1,000 live births, IMR 24 per 1,000 live births, and AKABA 32 per 1,000 live births. The Toddler Mortality Rate has reached the 2030 Sustainable Development Target (TPB) which is 25/1,000 live births and it is hoped that AKN can also reach the target of 12/ 1,000 live births.

Objective : To apply midwifery care with continuity of care to Mrs. A is 31 years old starting from pregnant women, giving birth, postpartum, newborns, and family planning according to standard of care using SOAP documentation with a midwifery management approach.

Metode : Continuous midwifery care and documentation with SOAP management

Results : In the case of Mrs. A, aged 31, during pregnancy, there were no problems. The birth process of the baby was born spontaneously with a weight of 3500 grams, body length 48 cm, Apgar score 8/10, with female gender. The implementation of the second stage of care for Mrs. A suffered a grade II rupture and performed grade II heaving with the basting technique. The care for newborn baby was given as needed and there were no danger signs or complications in the baby. At the last visit during the postpartum period, she was informed about the use of contraceptions, the mother decided to become a family planning acceptor after 6 weeks postpartum.



Conclusion : In this case, Mrs. A 31 years old with ruptured perineum in normal delivery, there is no gap between theory and practice. The baby is in good condition, there are no complications, and has received vitamin K and HbO immunizations. Mothers are encouraged to consume nutritious foods that aim to provide adequate breast milk for the baby

Keywords : Sustainable midwifery care, family planning



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.A Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di PMBM Kota Pematangsiantar”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Pematangsiantar 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 yang terhormat :

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. Tengku Sri Wahyuni, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Lenny Nainggolan, S.Si.T, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Zuraidah, S.Si.T, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bapak ibu/dosen beserta staf pegawai di Politeknik Kesehatan RI Medan Program Studi D.III Kebidanan Pematangsiantar
7. Bidan Mardiana Am.Keb, yang telah memberikan fasilitas dan bimbingan untuk pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny. A.
8. Keluarga Ny. A atas ketersediaan dan kerjasamanya yang baik.
9. Orangtua terkasih, kakak dan adikku, dukungan dan doa yang selalu

diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.

10. Teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu dalam menyelesaikan Proposal 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 berguna bagi semua pihak khususnya penulis. Meskipun demikian, saya juga sadar kalau masih banyak kekurangan serta jauh dari kesempurnaan pada Laporan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, saya menantikan kritik beserta saran yang membangun oleh segenap pihak untuk saya pakai sebagai materi evaluasi demi menambah kualitas diri nantinya.

Pematangsiantar,

2021

REMA YANTI VERA SITORUS
NIM:P0.73.24.2.18.045

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
1.3 Tujuan Penyusunan Proposal LTA.....	3
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	4
1.5 Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Asuhan Kebidanan.....	6
2.2 Kehamilan.....	9
2.3 Persalinan.....	21
2.4 Masa Nifas.....	34
2.5 Bayi Baru Lahir.....	44
2.6 Keluarga Berencana.....	51
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	58
3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	58
3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.....	67
3.3 Asuhan Kebidanan padalbu Nifas.....	73
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	76

3.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Akseptor KB.....	78
BAB IV PEMBAHASAN.....	80
4.1 Asuhan Kehamilan.....	80
4.2 PERSALINAN.....	81
4.3 NIFAS.....	84
4.4 BAYI BARU LAHIR.....	85
4.5 KELUARGA BERENCANA.....	87
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
5.1 Kesimpulan.....	88
5.2 Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	8
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	8
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus.....	35
Tabel 2.4 Lochea.....	36
Tabel 2.5 kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	39
Tabel 2.6 Apgar Score.....	48

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
IM	: <i>Intra muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IU	: Internasional Unit
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
mmHg	: <i>Millimeter hydrogium</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
RENSTRA	: Rencana Strategi
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan