

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK NANA DIANA MEDAN HELVETIA
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

**NATALIA ELISABET SIMATUPANG
NIM. P07524210069**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK NANA DIANA MEDAN HEIVETIA
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT MENYELESAIKAN
PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN PADA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI
MEDAN**



**Oleh:
NATALIA ELISABET SIMATUPANG
NIM. P07524210069**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA :NATALIA ELISABET SIMATUPANG
NIM :P07524210069
JUDUL :ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK NANA DIANA MEDAN HELVETIA TAHUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR JUNI 2023

OLEH:
PEMBIMBING UTAMA


(ZURAIDAH, S.SiT, M.Kes)
NIP. 197508102006042001

PEMBIMBING PENDAMPING


(LUSIANA GULTOM, SST,M.Kes)
NIP. 1974041419930312002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN +



(ARIHTA SEMBIRING,SST.M.Kes)
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : Natalia Elisabet Simatupang
NIM : P07524120069
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N MASA
KEHAMILAN SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK NANA DIANA MEDAN
HELVETIA TAHUN 2023

TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI
PADA JUNI 2023

MENGESAHKAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Zuraidah, S.SiT, M.Kes
NIP. 197508102006042001

Anggota Penguji : Lusiana Gultom, SST, M.Kes
NIP. 197404141993032002

Penguji utama : Wardati Humaira, SST, M.Kes
NIP. 198004302002122002

(*Zuraidah*)
(*Lusiana*)
(*Wardati*)

MENGETAHUI,

KETUA JURUSAN KEBIDANAN ✓



ARIHTA SEMBIRING, SST, M.Kes
NIP.197002131998032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
13 JUNI 2023**

**NATALIA ELISABET SIMATUPANG
P07524120069**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. N MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK NANA DIANA PASAR VIII HELVETIA KABUPATEN DELI
SERDANG TAHUN 2023**

xii + 142 Halaman + 10 Tabel + 10 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Angka kematian ibu (AKI) secara global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup menurut *World Health Organization (WHO)* ditahun 2018. Di Indonesia pada tahun 2024 akan menargetkan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. AKN 10 per 100.000 kelahiran hidup. AKB 16 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2020). Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup, sehingga bila dikonversikan menjadi sebanyak 62,50 per 100.000 kelahiran hidup.

Asuhan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB.

Sasaran asuhan adalah Ny.N Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny.N bersalin pada usia kehamilan 38-40 minggu dengan persalinan Normal. Bayi Lahir spontan pukul 23:25 dengan BB 3400 gram, PB 48 cm IMD pada masa nifas dilakukan secara *home visit*, proses involusi berjalan normal, bayi diberi ASI eksklusif dan melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB Suntik 3 bulan.

Selama memberikan Asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny.N berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulit atau komplikasi pada Ibu dan Bayi. Diharapkan pada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan bagi petugas klinik Nana Diana agar dapat mempertahankan asuhan yang dilakukan dan lebih meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan untuk memenuhi standard dan dapat melakukan asuhan *continuity of care* pada setiap ibu hamil sampai nifas untuk menurunkan AKI dan AKB.

| | |
|----------------|---|
| Kata Kunci | : Asuhan Kebidanan ANC, INC, Nifas, BBL, KB |
| Daftar Pustaka | : 32 (2018 – 2020) |

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM,**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM,
FINAL PROJECT REPORT
13 JUNE 2023**

**NATALIA ELISABET SIMATUPANG
P07524120069**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS.N - FROM PREGNANCY TO POSTPARTUM AND
FAMILY PLANNING SERVICES AT INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE
OF NANA DIANA, PASAR VIII, MEDAN HELVETIA DISTRICT**

xii + 142 Pages + 10 Tables + 10 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The global maternal mortality rate (MMR) was 211 per 100,000 live births, according to the World Health Organization (WHO) in 2018. In Indonesia, in 2024 the target is to reduce MMR to 183 per 100,000 live births, Neonatal Mortality Rate 10 per 100,000 live births and IMR 16 per 1,000 live births, (Ministry of Health RI, 2020). The number of maternal deaths in North Sumatra Province in 2020 is 187 cases out of 299 and 198 life targets, so when converted it becomes 62.50 per 100,000 live births.

Midwifery care in the form of continuity of care is a continuous service provided starting from pregnancy to family planning (FP) services so as to prevent complications that can threaten the mother's life as early as possible and is expected to reduce MMR and IMR.

The target of this care is Mrs.N, physiologically pregnant in the third trimester, gestational age is 36 weeks. Mrs. N gave birth at 38-40 weeks of pregnancy with normal delivery. The baby was born spontaneously at 11:25 P.M, weighed 3400 grams, length 48 cm, IEB care was carried out on a home visit, the involution process was taking place normally, the baby was given exclusive breastfeeding and through family planning counseling, the mother decided to choose a 3-month-injection for pregnancy control.

Midwifery care, from pregnancy to family planning for Mrs. N, took place normally and there were no complications for the mother and baby. It is hoped that mothers realize the importance of health and the staff at the Nana Diana clinic can maintain the care that has been carried out, improve midwifery care services and implement midwifery care in the form of continuity of care for every pregnant woman to reduce MMR and IMR.

Keywords: Midwifery Care ANC, INC, Postpartum, Newborn, FP
References : 32 (2018 – 2020)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny.N Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Nana Diana Medan Helvetia Tahun 2023”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes 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. RR. Sri Arini Winarti, SKM., M. Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, selaku Pembimbing Akademik, Pembimbing utama, Ketua Pengujii yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani, N,SST selaku sebagai Kaprodi D-III Kebidanan Poltekkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir.
4. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dan telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir
5. Zuraidah, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan ketua penguji yang telah memberikan bimbingan, motivasi, kritik, dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Lusiana Gultom, SST,M.Kes selaku pembimbing pendamping dan anggota penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dan telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir

7. Seluruh Dosen dan Staff Politeknik Kesehatan Kemenkes Prodi D-III Kebidanan Medan yang telah membekali ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan
8. Nana Diana Am. keb selaku pemilik klinik Bidan Nana dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
9. Ny. N dan keluarga atas kerja samanya yang baik dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
10. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, Ayahanda tersayang Maringen Simatupang dan Ibunda Jenti Tampubolon yang telah membesarkan, membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang juga memberi semangat, materi, serta yang selalu membawa nama penulis dalam setiap Doanya. Serta buat Saudara saya Suha, Yos, Putra Simatupang selalu dan mendoakan saya, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga LTA ini selesai pada waktunya
11. Teman-Teman saya Nurfadilla, Rahel Simbolon, Durrotul Hikmah, dan Lela Siburian yang telah mendoakan, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini.
12. Rekan sekamar saya biru 3 yang telah mendoakan, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini.
13. Serta untuk rekan seangkatan Tahun 2020 yang banyak membantu dan memberikan dukungan.

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

Medan, April 2023

Natalia Elisabet Simatupang

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR TABEL | vii |
| DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH..... | viii |

BAB I PENDAHULUAN 1

| | |
|--|---|
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan..... | 3 |
| 1.3 Tujuan..... | 3 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 3 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 3 |
| 1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan | 4 |
| 1.4.1 Sasaran..... | 4 |
| 1.4.2 Tempat | 4 |
| 1.4.3 Waktu..... | 4 |
| 1.5 Manfaat..... | 5 |
| 1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan..... | 5 |
| 1.5.2. Bagi Penulis | 5 |
| 1.5.3. Bagi Lahan Praktik | 5 |
| 1.5.4. Bagi Klien..... | 5 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

| | |
|---|----|
| 2.1. Kehamilan | 6 |
| 2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan | 6 |
| 2.1.2. Asuhan kebidanan pada kehamilan | 16 |
| 2.2.Persalinan..... | 17 |
| 2.2.1. Pengertian Persalinan | 17 |
| 2.2.2. Tanda-tanda Persalinan..... | 18 |
| 2.2.3. Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan | 20 |
| 2.2.4. Tahapan dalam persalinan | 21 |
| 2.2.5. Kebutuhan dasar ibu bersalin | 23 |
| 2.2.6. Asuhan kebidanan persalinan | 24 |
| 2.3. Nifas | 27 |
| 2.3.1. Pengertian Masa Nifas..... | 27 |
| 2.3.2. Tahapan Masa Nifas | 27 |
| 2.3.3. Perubahan fisiologis masa nifas | 28 |
| 2.3.4. Adaptasi psikologis masa nifas..... | 32 |
| 2.3.5. Kebutuhan Dasar Masa Nifas | 33 |
| 2.3.6. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas..... | 34 |
| 2.3.7. Kunjungan Masa Nifas | 36 |
| 2.4. Bayi Baru Lahir | 38 |
| 2.4.1. Pengertian Bayi Baru Lahir | 38 |
| 2.4.2. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Lahir..... | 39 |

| | |
|--|------------|
| 2.4.3. Perawatan Bayi Baru Lahir | 40 |
| 2.4.4. Asuhan Yang Diberikan Pada Bayi Baru Lahir..... | 40 |
| 2.5. Keluarga Berencana..... | 43 |
| 2.5.1. Pengertian Keluarga Berencana..... | 43 |
| 2.5.2. Macam-macam Kontrasepsi | 43 |
| 2.5.3. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana | 45 |
| BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN | 79 |
| 3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil | 79 |
| 3.2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin | 92 |
| 3.3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas..... | 107 |
| 3.4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir..... | 116 |
| 3.5. Asuhan Kebidanan Pada KB | 125 |
| BAB IV PEMBAHASAN | 128 |
| 4.1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan | 128 |
| 4.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan | 130 |
| 4.3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas..... | 133 |
| 4.4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir..... | 135 |
| 4.5. Asuhan Kebidanan Pada KB | 136 |
| BAB V KESIMPULAN | 138 |
| 5.1. Kesimpulan..... | 138 |
| 5.2. Saran | 139 |
| DAFTAR PUSTAKA | 144 |
| LAMPIRAN | 146 |

DAFTAR TABEL**HAL**

| | |
|---|-----|
| Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopold dan Mc. Donald..... | 17 |
| Tabel 2.2 Frekuensi Kunjungan Antenatal Care..... | 17 |
| Tabel 2.3 Perbedaan Fase yang dilalui Primigravida antara Multigravida..... | 21 |
| Tabel 2.4 Perubahan Ukuran Normal Uterus pada Masa Nifas..... | 29 |
| Tabel 2.5 Perbedaan Masing- masing lokia..... | 30 |
| Tabel 2.6 Penilaian APGAR Score..... | 41 |
| Tabel 2.7 Imunisasi Pada Bayi..... | 43 |
| Tabel 3.1 Riyawat Kehamilan Persalinan dan nifas yang lalu..... | 81 |
| Tabel 3.2 pemantauan kala 1 fase aktip..... | 97 |
| Tabel 3.3 Pemantauan 2 jam postpartum..... | 106 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1. Permohonan Izin Melakukan Praktek | 147 |
| Lampiran 2. Surat Balasan Klinik | 148 |
| Lampiran 3. Lembar Permintaan Menjadi Subyek | 149 |
| Lampiran 4. Surat Informed Consent Menjadi Subjek LTA | 150 |
| Lampiran 5. Ethical Clearance | 151 |
| Lampiran 6. Hasil USG..... | 152 |
| Lampiran 7. Partografi | 153 |
| Lampiran 8. Kartu Keluarga Berencana (KB) | 155 |
| Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup..... | 156 |
| Lampiran 10. Lembar Persetujuan Perbaikan Laporan Tugas Akhir..... | 157 |
| Lampiran 11. Kartu Bimbingan LTA | 158 |

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

| | |
|-----|---|
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKN | : Angka Kematian Neonatal |
| KN | : Kunjungan Neonatal |
| UK | : Usia Kehamilan |
| KB | : Keluarga Berencana |
| PMB | : Praktek Mandiri Bidan |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| HCG | : <i>Human Chorionic Gonadotropin</i> |
| MSH | : <i>Melanocyte-Stimulating Hormone</i> |
| USG | : Ultrasonografi |
| ECG | : Elektrokardiografi |
| PH | : Potential Hydrogen |
| WHO | : World Health Organization |
| DTT | : Disinfeksi Tingkat Tinggi |
| SC | : Seksio Sesarea |
| FSH | : <i>Follicle-Stimulating Hormone</i> |
| LH | : <i>Luteinizing Hormone</i> |
| KK | : Kartu Keluarga |
| ASI | : Asi Susu Ibu |
| RI | : Republik Indonesia |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |

| | |
|-------|--|
| APGAR | : <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> |
| BUN | : <i>Blood Urea Nitrogen</i> |
| BCG | : <i>Bacillus Calmette Guerin</i> |
| IMD | : Inisiasi Menyusu Dini |
| DPT | : Difteri Pertusis Tetanus |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| IUD | : <i>Intra Uterine Device</i> |
| MOW | : Metode Operasi Wanita |
| MOP | : Metode Operasi Pria |
| PMS | : <i>Premenstrual Syndrome</i> |
| ANC | : Antenatal Care |
| TT | : Tinggi Badan |
| TD | : Telanan Darah |
| TB | : Tinggi Badan |
| BB | : Berat Badan |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| TBBJ | : Tafsiran Berat Badan Janin |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| HB | : <i>Hemoglobin</i> |
| HPHT | : Haid Pertama Haid Terakhir |
| TTP | : Tafsiran Tanggal Persalina |