

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK ZAMLIMAR**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

**AMELLINI PRATIWI
NIM. P07524120088**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK ZAMLIMAR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT MENYELESAIKAN
PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN PADA PROGRAM
STUDI DIII KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI
MEDAN**



Oleh :

**AMELLINI PRATIWI
NIM. P07524120088**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : AMELLINI PRATIWI

NIM : P07524120088

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A G3P2A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS SAMPAI PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN ZAMLIMAR MEDAN DENAI

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI

UNTUK DI PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR JUNI 2023

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA


Wardati Humaira, SST, M.Kes
NIP.198004302002122002

PEMBIMBING PENDAMPING


Sartini Bangun S.Pd, M.Kes
NIP. 196012071986032002

MENGETAHUI KETUA
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN


Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP.197002131998032001



LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : AMELLINI PRATIWI
NIM : P07524120088
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A G3P2A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK ZAMLIMAR MEDAN DENAI
TAHUN 2023

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI
DEPAN TIM PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM
D-III STUDI KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES
KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, JUNI 2023

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji : Wardati Humaira, SST, M.Kes ()

Penguji Utama : Lusiana Gultom, SST, M.Kes ()

Anggota II : Sartini Bangun S.Pd, M.Kes ()

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN



Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP.197002131998032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

AMELLINI PRATIWI
P07524120088

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. A G3P2A0 Masa Hamil Sampai Dengan
Keluarga Berencana Di Klinik Zamlimar Medan Denai**

xi + 105 Halaman + 7 Tabel + Lampiran

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) AKI secara global sebesar 211/100.000 Kelahiran Hidup (WHO,2021). Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatra Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup. Sehingga bila dikonversikan maka AKI Di provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran. *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2021 akan menargetkan penurunan AKI hingga 183/100.000 KH. Salah satu penurunan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan dengan konsep *continuity care*.

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.A Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny.A bersalin pada usia kehamilan 38-40 minggu dengan persalinan Normal. Bayi Lahir spontan pukul 15.40 dengan BB 3400 gram, PB 48 cm.sudah dilakukan 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 3 bulan.

Selama memberikan Asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny. A 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 : Ny.A 28 Years Old, G3p2a0 Asuhan Kebidanan Continuity Of
Care

Daftar Pustaka : 17 (2017 – 2021)

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF MIDWIFERY
FINAL PROJECT REPORT, JULY 2023

AMELLINI PRATIWI
P07524120088

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. A G3P2A0 FROM PREGNANCY PERIOD
TO FAMILY PLANNING AT ZAMLIMAR MEDAN DENAI CLINIC**

xi + 112 Pages + 7 Tables + Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization (WHO), the global MMR was 211/100,000 live births (WHO, 2021). The number of maternal deaths in North Sumatra Province in 2020 was 187 cases out of 299,198 live targets. So if converted, the MMR in North Sumatra province in 2020 was 62.50 per 100,000 births. Sustainable Development Goals (SDGs) in 2021 will target reducing the MMR to 183/100,000 live births. One of the reductions in MMR and IMR in Indonesia is the implementation of midwifery care with the concept of continuity care.

Continuity of care is continuous service provided from pregnancy to family planning services so that it can prevent complications that can threaten the mother's life as early as possible and it is expected to reduce MMR and IMR.

The target of care was Mrs. A, pregnant in the third physiological trimester with a gestational age of 36 weeks. Mrs. A gave birth at 38-40 weeks of gestation with a normal delivery. The baby was born spontaneously at 15.40 with a weight of 3400 grams, a body weight of 48 cm. Early initiation of breastfeeding was carried out during the postpartum period, which was carried out through a home visit, the involution process was normal, the baby was given exclusive breast milk and through family planning counseling the mother decided to use 3 month injectable birth control.

While providing midwifery care from pregnancy to family planning to Mrs. A progressed normally and no complications or difficulties were found for the mother and baby. It is hoped that mothers will realize the importance of health and that Nana Diana clinic staff will be able to maintain the care provided and further improve midwifery care services to meet standards and be able to provide continuity of care for every pregnant mother until the postpartum period to reduce MMR and IMR.

Keywords : Mrs. A 28 Years Old, G3p2a0, Midwifery Continuity Of Care
References : 17 (2017 – 202



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua Berkah dan RahmatNya sehingga dapat terselesaikannya proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul **“Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny A Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Zamlimar Pada Tahun 2023”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.

Dalam hal ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. RR. Sri Arini Wiranti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan 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 yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini. Selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan LTA ini.
4. Wardati Humaira, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini.
5. Betty Mangkuji, SST,M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan waktu kepada penulis selama pendidikan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi saran, dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Bidan Zamlimar, S.Amd.Keb, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan praktek penyusunan LTA di PMB Zamlimar.

8. Ny. A yang telah memberikan kepercayaan kepada saya dari mulai hamil sampai KB mau dipantau oleh saya.
9. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Papa dan Mama yang telah memberikan doa, kasih sayang, dan cintanya untuk mendukung dan mengajari saya dalam menyelesaikan tulisan ini
10. Teristimewa kepada ke dua saudara kandung saya adek Serliyani Pratiwi, Adek Sri Airin Pratiwi dan buat saudara saya yang telah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan LTA.
11. Teman terbaik saya Della Ginting, Sameta Barus, Lydia Maria, yang mendukung dalam penyusunan LTA.
12. Teman seangkatan 2023 dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, khususnya kelas III B, terima kasih kebersamaannya selama tiga tahun terakhir ini, semoga kekeluargaan kita tidak berakhir disini.

Akhir Kata penulis sampaikan terimah kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya Laporan, penulis mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan Laporan ini, kritik san saran sangat penulis harapkan.

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

Medan, Juni 2023

Penulis

Amellini Pratiwi

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Abstrak.....	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan dan Istilah	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi ruang lingkup Asuhan	5
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Sasaran, tempat dan waktu Asuhan Kebidanan	6
1.5. Manfaat Penulisan LTA	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan	8
2.1.1. Konsep dasar Kehamilan	8
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III	8
3. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III	10
4. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III	11
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	12
2.2 Persalinan	16
2.2.1. Konsep dasar Persalinan	16
1. Pengertian Persalinan	16
2. Jenis-jenis Persalinan	16
3. Tanda-tanda Persalinan	17

4. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	18
5. Tahapan Persalinan	18
6. Perubahan Fisiologi Persalinan Trimester III	20
7. Perubahan Psikologi Persalinan Trimester III	22
8. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	23
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	23
2.3. Nifas	33
2.3.1. Konsep dasar Nifas	33
1. Pengertian Nifas	33
2. Tahapan Masa Nifas	33
3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	33
4. Perubahan Psikologis Masa Nifas	37
5. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	38
2.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas	41
2.4. Bayi Baru Lahir	43
2.4.1. Konsep dasar Bayi Baru Lahir	43
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	43
2. Penilaian Awal Bayi Baru Lahir	44
2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	45
2.5. Keluarga Berencana	50
2.5.1. Konsep dasar Keluarga Berencana	50
1. Pengertian Keluarga Berencana	50
2. Tujuan Keluarga Berencana	50
3. Sasaran Keluarga Berencana	50
4. Jenis-jenis Alat Kontrasepsi	51
2.5.2 Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana	55
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Timester III	58
3.1.1 Asuhan Kunjungan Pertama Pada Ibu Hamil	58
3.1.2 Asuhan Kunjungan Kedua Pada Ibu Hamil	66
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	69
3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I	69

3.2.2 Asuhan Kebidanan Kala II	72
3.2.3 Asuhan Kebidanan Kala III.....	74
3.2.4 Asuhan Kebidanan Kala IV	75
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	77
3.3.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam (KF 1).....	77
3.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Hari (KF 2)	79
3.3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 2 Minggu (KF 3).....	80
3.3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Minggu (KF 4).....	82
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	84
3.4.1 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam (KN 1).....	84
3.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Hari (KN 2).....	86
3.4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 14 Hari (KN 3).....	87
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	90
 BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Asuhan Kehamilan	92
4.2 Asuhan Persalinan	93
4.3 Asuhan Masa Nifas	95
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	97
4.5 Asuhan Keluarga Berencana	97
 BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	99
5.2 Saran.....	100
 DAFTAR PUSTAKA.....	 101
 LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri

Tabel 2.2 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Tabel 2.3 Imunisasi Tetanus Toksoid

Tabel 2.4 Macam-macam Lokhea

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tabel 3.2 Pemantauan Kala 1 Fase Aktif

Tabel 3.3 Pemantauan 2 jam Postpartum

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKN	: Angka Kematian Neonatal
APGAR	: Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COVID	: Corona Virus Disease
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
Dinkes Sumut	: Dinas Kesehatan Sumatera Utara
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Urine Device</i>
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KH	: Kelahiran Hidup

KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SDGS	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: SurveyPenduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization