

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.F G2P1A0 MASA KEHAMILAN
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN RIKA FADILAH S.Keb, Bd
MEDAN MARELAN TAHUN 2023**



OLEH :

**NAHDA SYAHPUTRI NST
NIM. P07524120026**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.F G2P1A0 MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN RIKA FADILAH S.Keb, Bd MEDAN BROMO TAHUN 2023

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



OLEH :

**NAHDA SYAHPUTRI NST
NIM. P07524120026**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : NAHDA SYAHPUTRI NST
NIM : P075241200276
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.F MASA
HAMIL SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN RIKA FADILAH S.Keb, Bd

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN TUGAS LAPORAN AKHIR
JUNI TAHUN 2023

OLEH:

PEMBIMBING UTAMA



(Sukaishi, S, SiT, M.Biomed)
NIP. 197603062001122004

PEMBIMBING PENDAMPING



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

MENGETAHUI,

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : NAHDA SYAHPUTRI NST
NIM : P07524120026
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F MASA
HAMIL SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN RIKA
FADILAH S.Keb, Bd

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

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

KETUA PENGUJI : Sukaisi, S, SiT, M.Biomed
NIP. 197603062001122004

()

PENGUJI UTAMA : Dr. Irma Linda, S, SiT, M.Kes
NIP. 19753151996032001

()

ANGGOTA PENGUJI : Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

()

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2023**

**NAHDA SYAHPUTRI NST
P07524120026**

Asuhan Kebidanan Pada Ny.F G2P1A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Bidan Rika Fadilah S.Keb, Bd, Medan Marelan.

Viii + 132 Halaman + 7 Tabel + 11 Lampiran

ABSTRAK

Asuhan memperbaiki kesehatan ibu, dan bayi baru lahir anak menjadi prioritas utama dari pemerintah, bahkan sebelum *Millenium Development Goal's* (MGDs) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu Negara yang mengindikasikan mutu pelayanan kesehatan ibu kesehatan ibu dan anak adalah melaksanakan asuhan yang berkesenimbangan dan berkelanjutan (*Countinuity Of Care*). Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pendokumentasian SOAP. Sampel yang digunakan 1 sampel yaitu Ny.F di Klinik Rika Fadilah

Hasil penelitian ini diperoleh diagnosis Ny.F usia 33 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu fisiologis, persalinan kala II berlangsung 25 menit, kalaIII 15 menit dan kala IV terdapat laserasi grade II dan penulisan partograf sudah lengkap, pada bayi tidak terdapat masalah dan masa nifas fisiologis. Selama kehamilan kebutuhan ibu akan standar pemeriksaan 10T sudah terpenuhi. Pada persalinan tidak terdapat kesenjangan karna ibu kooperatif. Sudah dilakukan pemeriksaan antropometri lengkap. Pada masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 sudah dilakukan dan tidak ada kesenjangan. Setelah KF 3 ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan pada bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 sudah dilakukan sesuai jadwal dan dilakukan penimbangan berat badan setiap kali kunjungan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan, yaitu pada proses asuhan dan perubahan fisiologi. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan juga disesuaikan dengan kondisi pasien.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ny.F G2P1A0, *Continuity Of Care*
Daftar Pustaka : (2016-2022)**

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

**NAHDA SYAHPUTRI NST
P07524120026**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. F, G2P1A0 - FROM PREGNANCY TO
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT INDEPENDENT
PRACTICE OF MIDWIFE RIKA FADILAH S.KEB, Bd, MEDAN MARELAN.**

Viii + 132 Pages + 7 Tables + 11 Attachments

ABSTRACT

Care to improve the health status of mothers, newborns and children is a priority for the government, it can even be achieved before the targets of the Millennium Development Goals (MGDs). The Maternal and Infant Mortality Rate is the main indicator of a country's health status, and also indicates the quality of health services for mothers and children. One way to reduce maternal and infant mortality is to carry out continuous midwifery care in the form of continuity of care. This Final Project Report is a case study, using a midwifery management approach and documentation in SOAP format. The sample in this study was Mrs.F at the Rika Fadilah Clinic.

Through the results of the study it was known that Mrs.F, age 33 years, G2P1A0, gestational age was 39 weeks physiologically, stage II labor lasted 25 minutes, stage III lasted 15 minutes and stage IV was lacerated II grade and the partograph writing was complete, no found problems in infants and the puerperium takes place physiologically. During pregnancy, the mother's need for standard 10T checks has been met. No discrepancies were found in labor because the mother was cooperative. A complete anthropometric examination has been carried out. During the puerperium, Neonatal visits 1, 2 and 3 were carried out and no complications were found. After the 3rd Neonatal visit, the mother chose to use the 3-month injection for pregnancy control. There were no complications in the baby and Neonatal visits 1, 2 and 3 were carried out according to the schedule accompanied by weighing each visit.

The results of the study found a gap between theory and practice when implementing midwifery care, care processes and physiological changes because each individual is unique, where the care provided is adapted to the patient's condition.

Keywords: Midwifery Care for Mrs.F, G2P1A0, Continuity Of Care

References: (2016-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. F G2P1A0 Masa Hamil sampai Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Rika Fadilah S.Keb, Bd Medan Marelan Tahun 2023”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. R. R Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Sembiring, S.ST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani Nasution, S.ST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, selaku Dosen Pembimbing Pendamping, dan selaku Anggota Penguji yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sukaisi, S, Sit, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Irma Linda, SSiT, M.Kes selaku Dosen Penguji Utama yang telah menguji dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Rika Fadilah S.Keb, Bd selaku Pemimpin di PMB yang telah memfasilitasi dalam penyusunan Laporan ini.
7. Tn. R dan Ny. F selaku subjek yang telah berkenan membantu saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Teristimewa kepada keluarga terkhusus orang tua tercinta, Ayahanda Iwan Nasution dan Ibunda Masniari Limbong yang telah mengarahkan, mensupport, memotivasi penulis dengan penuh cinta dan kesungguhan juga yang selalu memberikan semangat, materi serta perhatian yang tidak pernah putus serta yang selalu mendoakan penulis dan juga untuk Abang dan Adik kandung saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis sehingga LTA ini selesai tepat waktunya.
9. Seluruh rekan sejawat Mahasiswa Kebidanan Medan khususnya kelas D-III 3A yang telah membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, Terimakasih atas kebersamaannya selama tiga tahun. Saya ucapkan terkhusus kepada teman sekamar tersayang “Biru 4” yang telah memberikan semangat serta motivasi hingga LTA ini selesai tepat waktunya.
10. Tidak lupa saya ucapkan banyak terimakasih kepada “sahabat terbaik” saya yang sudah setia menemani di kala susah dan senang, juga atas doa dan dukungan kalian sehingga LTA ini dapat saya selesaikan tepat waktu, khususnya kepada Miftah, Dina, Wanti dan Cindy.
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 baik penulis sendiri maupun bagi orang lain.

Medan, 13 Juni 2023

Nahda Syahputri Nst

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	5
1.4.1 Sasaran	5
1.4.2 Tempat	5
1.4.3 Waktu	5
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan	5
1.5.2. Bagi Klinik Bersalin	5
1.5.3. Bagi Pasien.....	5
1.5.4. Bagi Penulis.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
2.1. Kehamilan.....	6
2.1.1. Pengertian Kehamilan	6
2.1.2. Tanda dan Gejala Kehamilan.....	6
2.1.3. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	9
2.1.4 perubahan Psikologis pada kehamilan.....	12
2.1.5. kebutuhan nutrisi pada ibu hamil	13
2.1.5. Asuhan kebidanan pada ibu hamil	14
2.2. Persalinan.....	18
2.2.1. Pengertian Persalinan.....	18
2.2.2. Fisiologis persalinan	18
2.2.3 Tahapan persalinan	20
2.2.4. Perubahan fisiologis pada persalinan	21
2.2.4. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin	27
2.3. Nifas	36
2.3.1. Pengertian Masa Nifas	36
2.3.2. Fisiologis Masa Nifas	37
2.3.3. Adaptasi psikologis masa nifas	39

2.3.4.	kebutuhan dasar ibu nifas	40
2.3.5.	Asuhan pada ibu nifas (postpartum) ..	42
2.4.	Bayi Baru Lahir.....	44
2.4.1.	Pengertian Bayi Baru Lahir	44
2.4.2.	Perubahan fisiologis pada Bayi Baru Lahir ..	45
2.4.3.	Pencegahan infeksi pada Bayi Baru Lahir ..	46
2.4.4.	Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir ..	47
2.5.	Keluarga Berencana	50
2.5.1.	Pengertian Keluarga Berencana	50
2.5.2.	Tujuan Keluarga Berencana	50
2.5.3.	Kontasepsi	50
2.5.4.	Metode kontrasepsi.....	52
2.5.5.	Asuhan keluarga berencana.....	51
2.5.6.	Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana ..	53
BAB III	PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	61
3.1.	Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	61
3.1.1.	Data Perkembangan I.....	61
3.1.2.	Kunjungan II.....	68
3.1.3.	Kunjungan III.....	71
3.2.	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	74
3.2.1.	Data perkembangan Kala I (Fase aktif)	77
3.2.2.	Data perkembangan Kala II	79
3.2.3.	Data perkembangan Kala III	83
3.2.4.	Data perkembangan Kala IV	85
3.3.	Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	88
3.3.1.	Data Perkembangan Masa Nifas 6 hari	91
3.3.2.	Data Perkembangan Masa Nifas 2 minggu	93
3.3.3.	Data Perkembangan Masa Nifas 6 minggu.....	95
3.4.	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	97
3.4.1.	Data perkembangan bayi baru lahir 6 hari	100
3.4.2.	Data Perkembangan Bayi Baru lahir 28 hari	101
3.5.	Asuhan Kebidanan Pada keluarga berencana ..	103
BAB IV	PEMBAHASAN	105
4.1.	Kehamilan	105
4.2.	Persalinan	105
4.3.	Nifas	108
4.4.	Bayi baru lahir	110
4.5.	keluarga berencana	112
BAB V	PENUTUP	113
5.1.	Kesimpulan	113
5.2.	Saran	114
DAFTAR PUSTAKA.....		115

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penambahan BB Selama Kehamilan Berdasarkan (IMT).....	15
Tabel 2.2 TFU (Tinggi Fundus Uterus).....	16
Tabel 2.3 Imunisasi TT.....	18
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri Diameter Uterus.....	35
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	
Pada Ny.F G2P1A0	64
Tabel 3.2 Data Perkembangan Kala I.....	77
Tabel 3.3 Pemantauan Post Partum.....	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Melakukan Praktek	119
Lampiran 2. Surat Balasan Klinik.....	120
Lampiran 3. Lembar Permintaan Menjadi Subjek	121
Lampiran 4. Surat Informed Consent Menjadi Subjek LTA	122
Lampiran 5. Ethical Clearance	123
Lampiran 6. Hasil USG.....	124
Lampiran 7. Partograf	125
Lampiran 8. Kartu Keluarga Berencana (KB)	127
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	128
Lampiran 10. Lembar Persetujuan Perbaikan LTA	129
Lampiran 11. Kartu Bimbingan LTA	130

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APGR	: <i>Appearance, pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal survival</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan nifas
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
KEK	: Kekurangan energy kronik
KU	: Keadaan Umum
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas