

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.K MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA
TAHUN 2024



OLEH:

DWY AUDINA SALSABILA
NIM: P07524121062

KEMENKES POLTEKKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2024

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes
Kemenkes RI Medan



OLEH:

**DWY AUDINA SALSABILA
NIM:P07524121062**

**KEMENKES POLTEKKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : DWY AUDINA SALSABILA
NIM : P07524121062
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.K MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA TAHUN 2024

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL..... MEI 2024

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA

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

PEMBIMBING PEDAMPING

(NILDA YULITA SIREGAR, SST, M. Kes)
NIP. 199011222018012001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

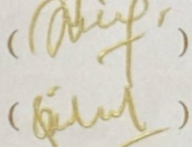
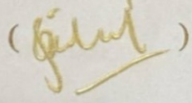
LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : DWY AUDINA SALSABILA
NIM : P07524121062
**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.K MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL..... MEI 2024
MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

KETUA PENGUJI : ARIHTA Br. SEMBIRING, SST, M.Kes ()
PENGUJI UTAMA : SARTINI BANGUN, S.Pd, M.Kes ()
ANGGOTA PENGUJI : NILDA YULITA SIREGAR, SST, M.Kes ()

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

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

Penetapan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Program Studi Diploma III
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

VISI :

Menghasilkan lulusan DIII Kebidanan yang siap berwirausaha dalam Asuhan Kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal) di Tingkat Nasional dan Internasional pada Tahun 2024.

MISI :

Untuk mewujudkan visi tersebut dirumuskan misi yang akan dikerjakan sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan D-III Kebidanan yang memiliki daya saing di tingkat Nasional dan Internasional sesuai dengan perkembangan IPTEK.
2. Menerapkan hasil penelitian dalam asuhan kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal)
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan prinsip pemberdaya bermitra dengan stake holder khususnya dalam Kewirausahaan dalam Asuhan Kebidanan dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal).
4. Menjalinkan kerja sama dengan pihak terkait untuk meningkatkan kualitas lulusan serta mampu berwirausaha dengan pendekatan pelayanan komplementer terintegrasi dengan kearifan lokal (herbal)

**KEMENKES POLTEKKES MEDAN PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
LAPORAN PRAKTEK KOMUNITAS KOMPREHENSIF METODE
CONTINUITY OF CARE (COC)**

**DWY AUDINA SALSABILA
NIM: P07524121062**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTIK KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA TAHUN 2024**

RINGKASAN

Menurut *world health iirematureiion* (WHO) 2019, angka kematian bayi (AKB) didunia sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup (KH). Penyebab kematian bayi adalah perdarahan, prematur, BBLR, hipertensi dalam kehamilan, partus lama/macet dan abortus. Salah satu cara untuk menurunkan AKB dengn memberikan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*).

Subjek asuhan adalah Ny. K G2P1A0 TM III. Tempat di Klinik Pratama Kasih Bunda Tahun 2024. Asuhan dilaksanakan dari bulan Februari sampai Mei. Metode asuhan kebidanan diberikan secara *continuity of care* pada Ny.K mulai dari trimester III dilanjutkan pemberian Asuhan Persalinan Normal (APN), Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB).

Hasil yang didapatkan dari asuhan yang diberikan kepada Ny. K diberikan dengan 10T sebanyak 2 Kali, dan ANC sebanyak 6 Kali. Proses persalinan Ny. K dari kala I sampai Kala IV dilakukan sesuai APN, Bayi lahir spontan dan bugar, jenis kelamin perempuan, BB 3.100 gr, PB 50 cm, segera dilakukan IMD. Tidak ditemukan masalah ibu dalam masa nifas, dilanjut dengan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan karena KB 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny. K sudah sesuai dengan standart kebidanan. Diharapkan untuk mendukung pelayanan komprehensif sebaiknya ditempat pelayanan kesehatan, menerapkan asuhan *continuity of care* untuk dipantau keadaan klien mulai dari ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru Lahir (BBL), sampai dengan KB dalam membantu menurunkan AKB di Indonesia.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity Of Care

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY IN MEDAN
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2024

DWY AUDINA SALSABILA
P07524121062

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. K DURING PREGNANCY TO
POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES IN
KASIH BUNDA PRIMARY CLINIC PRACTICE IN 2024**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization (WHO) 2019, the infant mortality rate (IMR) in the world was 19 per 1000 live births. The causes of infant mortality are bleeding, premature, LBW, hypertension in pregnancy, prolonged/obstructed labor, and abortion. One way to reduce IMR is by providing continuous care.

The subject of care was Mrs. K G2P1A0 TM III. The location was at the Kasih Bunda Pratama Clinic in 2024. Care was carried out from February to May. The midwifery care method was provided through continuity of care to Mrs. K starting from the third trimester followed by providing Normal Delivery Care, Postpartum, Newborn, and Family Planning.

The results obtained from the care provided to Mrs. K were given with 10T 2 times, and ANC 6 times. Mrs. K's delivery process from the first to the fourth period was carried out according to normal delivery care, the baby was born spontaneously and was fit, female, with a weight 3.100 gr and, height of 50 cm, and early initiation of breastfeeding was carried out immediately. No maternal problems were found during the postpartum period, followed by the mother using a 3-month injection of contraception because 3-month contraception does not affect breast milk production.

From these results, it can be concluded that the continuity of care provided to Mrs. K is by midwifery standards. It is expected to support comprehensive services, health service places should implement continuity of care to monitor the condition of clients starting from pregnant women, giving birth, postpartum, and newborns, to family planning in helping to reduce IMR in Indonesia.

Keywords: Midwifery Care, Continuity of Care



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua Berkah dan Rahmat Nya sehingga dapat terselesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.K sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Kasih Bunda”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Medan.

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

1. Ibu RR.Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
2. Arihta Br.Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan Menyusun LTA ini.
3. Eva Mahayani, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan Menyusun LTA ini.
4. Arihta Br.Sembiring, SST, M.Kes selaku pendamping I yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes selaku pendamping II yang telah memberikan bimbingan, sehingga laporan LTA ini dapat di selesaikan.
6. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku Penguji Utama yang telah memberikan bimbingan, sehingga laporan LTA ini dapat diselesaikan.
7. Ronilda Tambunan M.Kes selaku pemilik klinik Pratama Kasih Bunda dan serta pegawai klinik Ronilda yang telah memberikan kesempatan melakukan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Kasih Bunda

8. Ny K dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden atas kerja samanya yang sangat baik dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Yang sangat istimewa kepada orang tua penulis yaitu Papa tersayang Dody Irwanto dan Mama yang tercinta dan terkasih Tri Sundari serta terkhusus Abang Kandung dan Kakak Ipar tersayang yaitu Dimas Aulia Rahman dan Ummi Nadra Waruwu yang memberi dukungan dan motivasi kepada saya baik dalam materi ataupun moral kepada penulis, Terimakasih atas cinta dan kasih sayang yang sangat tulus luar biasa dalam membesarkan, mendidik, mendampingi, memberi semangat yang penuh kepada penulis, serta selalu membawa nama penulis dalam setiap doanya, sehingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Ucapan terima kasih kepada Teman-teman seperjuangan yaitu Risky Meliani Siregar, Sri Suwenty, Widya Pratiwi dan yang telah membantu dan memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Rekan seangkatan dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikan Proposal Tugas Akhir ini, penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan dalam penulis Proposal Tugas Akhir ini, kritik dan saran sangat penulis harapkan.

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

Medan, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup	2
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4. Sasaran	3
1.4.1 Sasaran Tempat	3
1.4.2 Waktu	3
1.5 Manfaat LTA	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kehamilan	5
2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	5

2.1.2. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	12
2.2. Persalinan	18
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan.....	18
2.2.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	25
2.3. Nifas	32
2.3.1 Konsep dasar masa nifas	32
2.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	42
2.4. Bayi Baru Lahir.....	44
2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	44
2.4.2. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	48
2.5. Keluarga Berencana	51
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	51
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	61
BAB III_PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	63
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	63
3.1.1 Pengkajian	63
3.1.2 Data Objectif	65
3.1.3 Analisa.....	67
3.1.4 Penatalaksanaan	67
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	75
3.2.1 Data Perkembangan Data Kala I	75
3.2.2 Data Perkembangan Kala II	77
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	79
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....	81
3.3 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas	83

3.3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 jam	83
3.3.2 Data Perkembangan Masa Nifas 6 Hari	85
3.3.3 Data Perkembangan Masa Nifas 2 Minggu	86
3.3.4 Data Perkembangan Masa Nifas 6 Minggu	88
3.4 AsuhanKebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	90
3.4.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Neonatus (KN1).....	90
3.4.2 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Hari	92
3.4.3 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir 14 Hari	93
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	95
BAB IV PEMBAHASAN.....	97
4.1 Masa Kehamilan.....	97
4.2 Asuhan Persalinan	99
4.3 Nifas	100
4.4 Bayi Baru Lahir.....	101
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	102
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	103
5.1 Kesimpulan	103
5.2 Saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	107

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan.....	14
Tabel 2. 2 Pemberian Imunisasi TT	14
Tabel 2. 3 Perubahan Uterus	33
Tabel 2. 4 Kunjungan pada masa nifas.....	42
Tabel 2. 5 Jenis Imunisasi	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Melakukan Praktek.....	108
Lampiran 2 Surat Balasan Klinik.....	109
Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek LTA	110
Lampiran 4 Informed Consent Menjadi Subjek LTA.....	111
Lampiran 5 Ethical Clearance	112
Lampiran 6 Foto Hasil USG	113
Lampiran 7 Partograf	114
Lampiran 8 Kartu Bimbingan LTA	115
Lampiran 9 Lembar Persetujuan Perbaikan LTA	119
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup Penulis.....	120

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Hari Terakhir
HR	: Heart Rate
IC	: Intra Cutan
IM	: Intra Muskuler
IV	: Intra Vena
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup

KN	: Kunjungan Neonatal
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
LD	: Lingkar Dada
LK	: LingkarKepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: LingkarLengan Atas
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: PasanganUsiaSubur
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
TB	: Tinggi Badan
TBJ	:Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Tekoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
TTP	: TafsiranTanggal Persalinan
UUB	: Ubun-ubun Besar
UK	: UsiaKehamilan
UKK	: Ubun-ubunkecil