

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA DI PMB LINDA SILALAH  
KECAMATAN PANCUR BATU  
TAHUN 2022**



**Oleh :**

**GRECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR**  
**NIM. P07524119057**

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-III KEBIDANAN  
TAHUN 2022**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA DI PMB LINDA SILALAH  
KECAMATAN PANCUR BATU  
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT  
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLIMADYA KEBIDANAN PADA  
PROGRAMSTUDI D-III KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI  
MEDAN



**Oleh:**

**GR ECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR**

**NIM. P07524119057**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI D-IIIKEBIDANAN  
MEDAN 2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**NAMA MAHASISWA : GRECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR**

**NIM : P07524119057**

**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F MASA HAMIL  
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK LINDA SILALAH  
TAHUN 2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN  
PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR**

**TANGGAL**

**Oleh :**

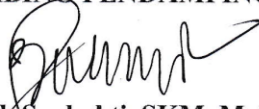
**PEMBIMBING UTAMA**



**( Lusiana Gultom, SST, M. Kes )**

**NIP. 197404141993032002**

**PEMBIMBING PENDAMPING**



**( Dr. Elisabeth Surbakti, SKM, M. Kes )**

**NIP. 196802091999032002**

**MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN**



**( Betty Mangkuji, SST, M. Keb )**

**NIP. 196609101994032001**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : GRECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR  
NIM : P07524119057

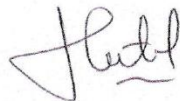
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F MASA HAMIL  
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA  
BERENCANA DI KLINIK LINDA SILALAHY TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM PENGUJI  
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN  
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



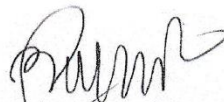
( Lusiana Gultom, SST, M. Kes )  
NIP. 197404141993032002

ANGGOTA PENGUJI I

ANGGOTA PENGUJI II



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



( Dr. Elisabeth Surbakti, SKM, M. Kes )  
NIP. 196802091999032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



( Betty Mangkuji, SST, M. Keb )  
NIP. 196609101994032001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia—Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. F Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Linda Silalahi tahun 2022”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan 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:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suswati, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. DR. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Linda Silalahi M.keb selaku pemilik dan sekaligus pembimbing di klinik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir di Klinik Bidan Linda Silalahi

9. Ibu putri dan untuk seluruh keluarga atas kerjasama yang baik dan memberi dukungan kepada penulis
10. Sembah sujud Ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda P.Siregar dan Ibunda A.lingga yang telah membimbing dan mengasuh Penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penyemangat dan motivasi Penulis, dan memberikan semangat, doa, dukungan moral maupun materil sehingga Penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
11. Terkhusus buat ketiga saudara Penulis Reza siregar , Dicky siregar dan Natanael siregar beserta keluarga besar Penulis terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang selama ini.
12. Terimakasih buat teman terdekat Penulis yaitu Ayu nikita ,Devi siregar dan enjel simatupang yang tetap memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini
13. Terimakasih buat teman baik Penulis Suryana sinaga terimakasih atas dukungan dan motivasinya selama ini
14. Terimakasih buat teman D-III stambuk 2019 dan teman seperdopingan (dwita, dini , gracetikka,ventika,viktoria dan helfria ) yang sama-sama berjuang mengerjakan laporan 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 yang memanfaatkannya.

Medan, maret 2022

Grecia siregar

## **ABSTAK**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI  
MEDAN JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR 23 JUNI 2022  
GRECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR  
P07524119057**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. FS HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA  
BERENCANA DI KLINIK BERSALINLINDA SILALAH KEC.PANCURBATU  
TAHUN 2022**

ix + Halaman 87+ 7 Tabel + 11 Lampiran

### **RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN**

Berdasarkan WHO 2019 AKI di dunia tahun 2018 sebesar 239 per 100.000 Kelahiran Hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia ( SDKI) tahun 2019, AKI 359 per100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017 , AKI tahun 2016 seabnyak 85 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebabnya hipertensi pada kehamilan 32%, komplikasi puerpurium 31%, perdarahan post partum 20%, lain-lain 7%, abortus 4%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2% dan partum lama 1%(2015). Salah satu cara menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara memberikan asuhan secara *Continuity OfCare*.Laporan Tugas Akhir (LTA) yang bersifat *Continuity Of Care* dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu dan bayi mulai saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penulis mengambil Klinik Linda Silalahi sebagai lahan praktek karena telah memiliki *Memorandum Of Understanding* (MOU) dengan Institusi Pendidikan.Pada masa kehamilan Ny.FS berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.FS dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan Pada Ny.FS pada usia kehamilan 40 minggu, bayi lahir spontan, Kala I berlangsung selama 9 jam, Kala II selama 2 jam, Kala III selama 5 menit, dan kala IV berlangsung secara normal. Pada masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, involusi uterus berjalan normal. Dilakukan 3 kali kunjungan pada masa neonatus , keadaan bayi normal tidak ada komplikasi. Pada asuhan keluarga berencana (KB) Ny.FS memilih menggunakan KB suntik 3bulan.Pada Kasus Ny.FS dimulai dari masa hamil sampai KB berjalan normal tidak ada komplikasi dan penyulit. Diharapkan agar setiap wanita hamil mendapat asuhan secara berkesinambungan agar membantu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana, *Continuity Of Care*

Daftar Pustaka : 19 Referensi (2015 - 2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM, MEDAN BRANCH  
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 23, 2022**

**GRECIA AMANDA HOTMIAN SIREGAR**

**P07524119057**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. FS - FROM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING SERVICES - AT LINDA SILALAHY MIDWIFERY CLINIC, PANCUR BATU DISTRICT IN 2022**

**ix + Page 87+ 7 Tables + 11 Appendices**

**SUMMARY OF MIDWIFERY CARE**

Based on WHO data in 2019, it is known that the MMR in the world in 2018 reached 239 per 100,000 live births. The results of the 2019 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) show that the MMR has reached 359 per 1000 live births. Based on data from the North Sumatra Health Profile in 2017, the MMR in 2016 was 85 per 100,000 live births. Causes of maternal death are hypertension in pregnancy reaching 32%, puerperic complications reaching 31%, postpartum hemorrhage reaching 20%, others reaching 7%, abortion is 4%, antepartum bleeding is 3%, amniotic abnormalities are 2% and prolonged partum reached 1% (2015). Carrying out midwifery care in the concept of Continuity Of Care is one way to reduce MMR and IMR.

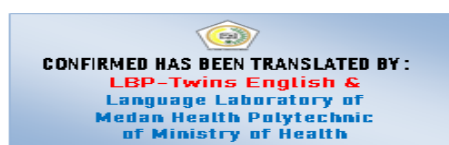
This Final Project Report is a midwifery care carried out in the form of Continuity Of Care given to mothers and babies starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning using a midwifery management approach. The author chose the Linda Silalahy Clinic as a practice area because he already had a Memorandum of Understanding (MOU) with the Medan Poltekkes.

Pregnancy period on Mrs. FS progresses normally, without complications that could harm the mother and fetus. Pregnancy care was given to Mrs. FS 3 times in the 3rd trimester. Mrs. FS gave birth at 40 weeks of gestation, the baby was born spontaneously, Stage I lasted 9 hours, Stage II lasted 2 hours, Stage III lasted 5 minutes, and Stage IV lasted normally. Postpartum visits were made 4 times, uterine involution took place normally. Neonatal visits were made 3 times, the baby was normal and without complications. Through family planning care, Mrs. FS chose to use the 3-month injection as a method of pregnancy control.

Mrs. FS, starting from the time of pregnancy until family services take place normally, without complications. It is hoped that every pregnant woman will receive continuous care to help reduce MMR and IMR in Indonesia.

**Keywords** : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning, Continuity Of Care

**References** : 19 References (2015 - 2020)



## DAFTAR ISI

### Contents

|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| KATA PENGANTAR .....                              | ii  |
| ABSTAK.....                                       | v   |
| DAFTAR ISI.....                                   | vii |
| DAFTAR TABLE .....                                | ix  |
| DAFTAR SINGKATAN .....                            | x   |
| BAB 1.....                                        | 1   |
| PENDAHULUAN.....                                  | 1   |
| 1.1 Latar belakang .....                          | 1   |
| 1.2 Ruang Lingkup Asuhan. ....                    | 3   |
| 1.3 Tujuan Penyusunan proposal LTA.....           | 4   |
| 1.4 Sasaran,Tempat,dan iWaktu.....                | 4   |
| BAB 2.....                                        | 7   |
| TINJAUAN PUSTAKA.....                             | 7   |
| 2.1 Asuhan Kebidan Kehamilan.....                 | 7   |
| 2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....              | 15  |
| 2.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....        | 26  |
| 2.4 Asuhan Kebidana pada Bayi Baru Lahir .....    | 34  |
| 2.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....     | 41  |
| BAB 3.....                                        | 47  |
| PENDOKUMENTASIAN ASUHAN kebidanan .....           | 47  |
| 3.1 asuhan kehamilan ny.F .....                   | 47  |
| 3.2 CATATAN iPERKEMBANGAN II .....                | 53  |
| 3.3 Asuhan persalinan .....                       | 56  |
| 3.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....          | 68  |
| 3.5 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir i ..... | 86  |
| 3.6 Asuhan Keluarga Berencana .....               | 92  |
| BAB IV.....                                       | 105 |
| PEMBAHASAN .....                                  | 105 |
| 4.1 asuhan Kehamilan .....                        | 105 |
| 4.2 Persalinan .....                              | 107 |
| 4.3 Asuhan Pada Masa Nifas.....                   | 109 |
| 4.4 Bayi Baru Lahir .....                         | 111 |
| 4.5 Keluarga Berencana.....                       | 112 |
| BAB V.....                                        | ix  |
|                                                   | 115 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| KESIMPULAN DAN SARAN..... | 115 |
| A. Kesimpulan.....        | 115 |
| B. Saran .....            | 116 |
| DAFTAR PUSTAKA .....      | 118 |

## DAFTAR TABLE

|                                                             |                              |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <a href="#">Tabel 2.1 Kunjungan ANC</a> .....               | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">Tabel 2.2 Lama Persalinan</a> .....             | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">Tabel. 2.3 Kunjungan Masa Nifas</a> .....       | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.4 Tabel APGAR SCORE</a> .....                 | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.5 table Refleks pada mata</a> .....           | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.6 Refleks pada hidung</a> .....               | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.7 Reflek pada mulut dan tenggorokan</a> ..... | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.8 Reflek pada ekstremitas</a> .....           | Error! Bookmark not defined. |
| <a href="#">2.9 Reflek</a> .....                            | <a href="#">seluruh</a>      |
| <a href="#">tubuh</a> .....                                 | Error!                       |
| <b>Bookmark not defined.</b>                                |                              |

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                    |
|------|------------------------------------|
| AKI  | : Angka Kematian Ibu               |
| AKB  | : Angka Kematian Bayi              |
| AKN  | : Angka Kematian Neonatal          |
| ANC  | : <i>Ante Natal Care</i>           |
| ASI  | : Air Susu Ibu                     |
| BAB  | : Buang Air Besar                  |
| BAK  | : Buang Air Besar                  |
| BB   | : Berat Badan                      |
| BBLR | : Bayi Berat Lahir Rendah          |
| COC  | : <i>Continuty Of Care</i>         |
| DJJ  | : Denyut Jantung Janin             |
| DTT  | : Desinfeksi Tingkat Tinggi        |
| HB   | : Hemoglobin                       |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir       |
| IMT  | : Indeks Massa Tubuh               |
| IUD  | : <i>Intra Urine Device</i>        |
| KB   | : Keluarga Berencana               |
| KF   | : Kunjungan Nifas                  |
| KN   | : Kunjungan Neonatal               |
| KH   | : Kelahiran Hidup                  |
| KU   | : Keadaan Umum                     |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas              |
| MAL  | : Metode Amenorea Laktasi          |
| PTT  | : Peregangan Tali Pusat Terkendali |
| PUKA | : Punggung Kanan                   |
| PUKI | : Punggung Kiri                    |
| PUS  | : Pasangan Usia Subur              |
| PAP  | : Pintu Atas Panggul               |
| RR   | : <i>Respiration Rate</i>          |
| 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              |