

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SARI
MEDAN KOTA TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA
NIM : P07524119063**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SARI
MEDAN KOTA TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**Oleh:
KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA
NIM : P07524119063**

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

LEMBARAN PERSETUJUAN

NAMA : KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA
NIM : P07524119063
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN SARI MEDAN KOTA TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, JUNI 2022

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(Hanna Srivanti Saragih, SST, M.Kes)
NIP. 198101282006042004

PEMBIMBING PENDAMPING



(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
NIP. 1963312191986032002

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN**



(Betty Mangkuji, S.Kep, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

LEMBARAN PENGESAHAN

NAMA : KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA
NIM : P07524119063
**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN SARI MEDAN KOTA TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, JUNI 2022

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

PENGUJI UTAMA


(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP: 1966090101994032001

KETUA PENGUJI


(Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes)
NIP : 198101282006042004

ANGGOTA PENGUJI


(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)
NIP: 196312191986032002

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN**


(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP: 1966090101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JULI 2022**

**KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA
P07524119063**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN SARI MEDAN KOTA TAHUN 2022.**

xii + 133 Halaman + 10 Tabel + 9 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Program kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan untuk menurunkan kematian dan kejadian sakit dikalangan ibu, bayi dan anak. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya pemerintah dirasa masih belum maksimal untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka dari itu diperlukan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care*.

Metode asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny.E G2P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan Sari dimulai dari tanggal 19 Februari 2022 sampai tanggal 06 Mei 2022.

Asuhan persalinan Ny.E berlangsung pada tanggal 30 April 2022 secara normal tidak ada penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.E dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugar, kala I berlangsung selama 12 jam, kala II selama 45 menit, kala III selama 15 menit dan kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi. Ny E memilih KB Metode Amenorea Laktasi (MAL).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan pada Ny E dimulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana di dapat hasil pemeriksaan dalam batas normal tidak ada penyulit. Sehingga tidak ada kesenjangan menurut teori dan lapangan. Diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi sehat serta mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Kata Kunci : Ny.E 26 tahun, G2P1A0, Asuhan Kebidanan *Continuity of care*
Daftar Pustaka : 26 (2014-2019)

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

KRISTINA NOVAYANTY SIMAMORA

P07524119063

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. E - SINCE PREGNANCY, POSTPARTUM TO
FAMILY PLANNING SERVICES - AT INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE
SARI, MEDAN IN 2022.**

xii + 133 Pages + 10 Tables + 9 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Health programs for mothers and children are one of the main priorities in health development which aims to reduce mortality and morbidity in mothers, infants and children. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2019, it is known that the Maternal Mortality Rate (MMR) reached 810 per 100,000 live births and the Infant Mortality Rate (IMR) was 19 per 1,000 live births, that midwifery care in a form of Continuity Of Care is needed.

This midwifery care was given to Mrs. E, G2P1A0 during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care to family planning services at Independent Practice of Midwife Sari, starting from 19 February 2022 to 06 May 2022.

Mrs. E gave birth on April 30, 2022 normally, without complications that could harm the mother and fetus. Maternity care is given to Mrs. E 3 times in the 3rd trimester. Labor takes place at 38-40 weeks of gestation, the baby is born fit, the first stage lasts for 12 hours, the second stage lasts 45 minutes, the third stage takes 15 minutes and the fourth stage is normal and without complications to the mother and the baby. Mrs. E chose the Lactational Amenorrhea Method as a pregnancy control method.

Based on the results of the study, it is known that the continuity of care given to Mrs. E, starting from pregnancy to family planning services, proceeded normally, the results of the examination were within normal limits and without complications. No gaps were found between theory and the situation in the field. It is hoped that the client applies the counseling he or she has received during midwifery care so that the mother and baby are in good health and prevent complications or death.

Keywords : Mrs.E 26 years old, G2P1A0, Midwifery Care Continuity of care

References : 26 (2014-2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. E G2P1A0 Masa Hamil sampai dengan Pelnayanan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Sari Tahun 2022”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan 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. Hj. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktrur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes RI Medan
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes sebagai Kaprodi D-III Kebidanan Poltekkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir.
4. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes selaku pembimbing utama dan ketua penguji yang telah memberikan bimbingan, motivasi, kritik, dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Maida Pardosi, SKM, MKes 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
6. 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.
7. Ibu Bd. Nurhayati AR, S. Keb dan Ibu Ida Bidan yang telah membimbing sekaligus mengizinkan penulis menggunakan lahan praktek
8. Ny.E dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik dalam

penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Teristimewa kepada orang tua penulis, Ayahanda tersayang Mangampu Simamora dan kepada Ibunda tercinta Riris Nababan yang selalu membawa nama penulis dalam setiap sujud dan doa-doanya dan selalu memberikan semangat dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Kakak dan adik penulis, Rina, Pani, Roniasi, Berlianson, Christian yang selalu memberikan doa dan dukungan sampai saat ini.
11. Teman-teman satu angkatan Jurusan D-III Kebidanan Semester VI yang selalu mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikannya Laporan Tugas Akhir 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 memanfaatkan. Akhir kata saya ucapkan terima kasih.

Medan, Maret 2022

Penulis

Kristina Novayanty Simamora

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	x
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	2
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	3
1.4.1 Sasaran.....	3
1.4.2 Tempat	3
1.4.3 Waktu.....	3
1.5 Manfaat.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 5
2.1 Kehamilan.....	5
2.1.1 Konsep dasar kehamilan	5
2.1.2 Asuhan Kebidanan pada kehamilan.....	17
2.1.3 Asuhan kebidanan dengan metode SOAP Pada Kehamilan.....	21
2.1.4 Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19 Bagi Ibu Hamil	30
2.2 Persalinan.....	32

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	32
2.2.2 Asuhan Persalinan Normal	45
2.3 Masa Nifas	53
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	53
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	62
2.4 Bayi Baru Lahir	64
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	64
2.4.2 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	66
2.5 Keluarga Berencana.....	69
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	69
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)	70
2.6 Asuhan kebidanan dalam masa pandemic covid-19	74
2.6.1 Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19 Bagi Ibu Hamil	74
2.6.2 Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19 Bagi Ibu Bersalin....	75
2.6.3 Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19 Pada Ibu Nifas	76
2.6.4 Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19 Pada Bayi Baru Lahir	76
2.7 Penatalaksanaan Covid-19 Pada Keluaraga Bencana.....	80
BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	81
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. E	81
3.1.1 Kunjungan Ibu Hamil Pertama	81
3.1.2 Catatan Perkembangan (Kunjungan II)	88
3.1.3 Catatan Perkembangan (Kunjungan III)	91
3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.....	94
3.2.1 Data Perkembangan Kala I (Fase Aktif).....	96
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	98
3.2.3 Data Perkembangan Kala III	103
3.2.4 Data Perkembangan Pada Kala IV	104
3.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	107
3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1)	107
3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2)	110

3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3)	112
3.3.4 Data Perkembangan pada 6 Minggu Postpartum (KF4)	114
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	116
3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1)	116
3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2)	119
3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3)	121
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	123
BAB 4 PEMBAHASAN	125
4.1 Kehamilan.....	125
4.2 Persalinan.....	126
4.3 Nifas.....	128
4.4 Bayi Baru Lahir	128
4.5 Keluarga Berencana.....	129
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	130
5.1 Kesimpulan	130
5.2 Saran	131
5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	131
5.2.2 Bagi Lahan Praktik	131
5.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya	131
DAFTAR PUSTAKA	132

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopod dan Mc. Donal	9
Tabel 2.2 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	11
Tabel 2.3 Kebutuhan makanan sehari-hari Ibu Tidak Hamil dan Ibu Hamil	13
Tabel 2.4 Ukuran Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	19
Tabel 2.5 Jadwal dan Lama Perlindungan Imunisasi TT pada Ibu Hamil	20
Tabel 2.6 Perbedaan Fase yang dilalui Antenatal Primigravida antara Multigravida	37
Tabel 2.7 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	54
Tabel 2.8 Macam – macam Lochea	55
Tabel 2.9 Penilaian Bayi Baru Lahir	65
Tabel 3.1 Pemantauan Data Ibu	98

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
GPA	: Gravida Partus Abortus
FE	: <i>Ferrum</i> Zat besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Haemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus

KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KONTAP	: Kontrasepsi Mantap
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAK III	: Manajemen Aktif Kala Tiga
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTM	: Pengendalian penyakit Tidak Menular
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
PUK I	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus xifoideus</i>
RISKESDAS	: Riset kesehatan Masyarakat
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SBR	: Segmen Bawah Rahim
T	: Temperatur
TB	: Tinggi Badan

TBC	: Tuberculosis
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vagina Touch
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>