

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN HELEN TARIGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

PUTRI RAHAYU WIJAYATI
NIM : P07524119072

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN HELEN TARIGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli
Madya Kebidanan Pada Program Studi D III Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan



Oleh :

PUTRI RAHAYU WIJAYATI

NIM : P07524119072

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Putri Rahayu Wijayati

NIM : P07524119072

Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN HELEN TARIGAN TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, JUNI 2022
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Zuraidah, S.SiT, M.Kes)
NIP. 197508102006042001

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI
AKETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Putri Rahayu Wijayati

NIM : P07524119072

Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN HELEN TARIGAN TAHUN 2022

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, JUNI 2022

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



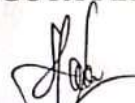
(Zuraidah, S.SiT, M.Kes)
NIP. 197508102006042001

PENGUJI UTAMA



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

ANGGOTA PENGUJI



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197602131998032001

MENCETAK
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



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

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

**PUTRI RAHAYU WIJAYATI
P07524119072**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN HELEN TARIGAN**

xi + 129 Halaman + 7 Tabel + 10 Lampiran

ABSTRAK

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas merupakan proses fisiologi yang dilalui oleh wanita namun prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu menurunkan AKI dan AKB. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mahasiswa agar mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menggunakan SOAP.

Asuhan dilakukan pada Ny.N usia 20 tahun G1 P0 A0 sesuai dengan Kemenkes RI (2020) pada 3 kali ANC selama trimester III, dimana ANC I, II, dan III dilakukan pemeriksaan protein urine dan hasilnya negatif (-). Persalinan terjadi usia kehamilan 40 minggu, kala I fase aktif berlangsung 3,5 jam pukul 00.00 WIB – 03.30 WIB, kala II 30 menit bayi lahir bugar pukul 04.00 WIB, JK laki-laki, kala III 15 menit plasenta lahir lengkap pukul 04.15 WIB, kala IV 2 jam kemudian. Kunjungan nifas 4 kali, yaitu KF1 26/4/22 kontraksi baik & lochea rubra, KF2 1/5/22 TFU pertengahan pusat-simfisis, tanda infeksi (-) & lochea sanguinolenta, KF3 15/5/22 TFU tidak teraba, tanda infeksi (-) & lochea serosa, KF4 3/6/22 TFU involusi normal & lochea alba. Sesudah Bayi Baru Lahir dilakukan pengukuran BB : 3.200 Gram, PB : 50 cm. KN dilakukan 3 kali. Kontrasepsi yang digunakan KB Suntik 3 bulan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara teori dan praktek pada penerapan asuhan kebidanan yaitu pada proses peralihan menggunakan infus drip oksitosin. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.N mulai hamil sampai menjadi akseptor KB berlangsung normal. Petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yang diberikan.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity of Care*, Ny.N G1 P0 A0
Daftar Pustaka: 34 (2015-2022)**

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

PUTRI RAHAYU WIJAYATI

P07524119072

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. N - SINCE PREGNANCY, POSTPARTUM TO
FAMILY PLANNING SERVICES - IN INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE
HELEN TARIGAN**

xi + 129 Pages + 7 Tables + 10 Appendices

ABSTRACT

Pregnancy, childbirth, caring for newborns and postpartum are physiological processes that women go through. In the process, there are possible conditions that can threaten the life of the mother and baby and even death. For that reason, it is necessary to have a continuous care (continuity of care) to overcome MMR and IMR. This Final Project report aims to enable students to be able to provide Continuity Of Care for pregnant women, maternity, postpartum, and family planning services using a midwifery management approach and documentation in SOAP format.

The care given to Mrs. N, 20 years old, G1 P0 A0, according to the Ministry of Health of Indonesia (2020), ANC in the third trimester was given 3 times, for ANC I, II and III urine protein was examined with a negative result (-). Labor takes place at 40 weeks of gestation, stage I, the active phase, lasts for 3.5 hours, from 00.00 - 03.30, stage II for 30 minutes, baby boys are born fit at 04.00, stage III for 15 minutes, complete placenta is born at 04.15, the IV stage lasts for 2 hours. Postpartum visits were carried out 4 times, Post Partum Visit I was on 26/7/22, good contractions & lochea rubra, Post Partum Visit II was on 1/5/22, Uterine Fundal Height was in the middle of the center-symphysis, signs of infection (-) & lochea sanguinolenta, Post Partum Visit III was on 15/5/ 22, the Uterine Fundal Height not palpable, sign of infection (-) & lochea serosa, Post Partum Visit IV was at 3/6/22, Uterine Fundal Height was normal involution & lochea alba, weight: 3200 grams, length: 50 cm. Neonatal visits were performed 3 times. Mothers use 3-month injections as a method of pregnancy control.

Through the results of the study, it was concluded that there were differences between theory and practice when implementing midwifery care, the delivery process using oxytocin drip infusion. The midwifery care provided to Mrs. N, starting from being pregnant until becoming an acceptor for a pregnancy control device, it took place normally. Health workers are expected to improve the quality of midwifery care provided.

Keywords : Midwifery Care, Continuity Of Care, Mr. N, G1 P0 A0

References : 34 (2015-2022)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan Helen Tarigan”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D 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 Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, selaku pembimbing pendamping dan selaku anggota penguji yang telah menguji dan memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Zuraidah, S.SiT, M.Kes, selaku pembimbing utama & selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Sukaisi, S.SiT, M.Biomed, M.Kes selaku penguji utama yang telah menguji dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama tiga tahun di pendidikan.

7. Bidan Helen Tarigan selaku pemilik klinik dan pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny.N dan Tn.A beserta keluarga atas kerjasama yang baik selaku subjek dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Seluruh dosen dan Staff Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Program Studi D III Kebidanan Medan yang telah membekali ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
10. Teristimewa kepada orang tua penulis, Ayahanda Mustapa Jaya dan Ibunda Tri Rahayu Eka Sari yang telah membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang juga yang selalu memberi semangat, materi, perhatian yang tidak pernah putus, serta yang selalu membawa nama penulis dalam setiap Doa-doa nya dan juga buat seluruh saudara-saudara saya : Adik saya Adelia Fitri Wijaya dan Alfahrezy Hady Wijaya yang selalu memberi semangat dan dukungan kepada saya sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
11. Buat sahabat tersayang : Desi Ramadhani Lubis, Dita Annisa Lubis, Indah Rahmadani Lubis, Nurfadillah Sari, Sella Trirahmayani Sagala, Siti Hajar, Ventika br Ginting dan teman-teman yang saling memberi dukungan kepada saya.
12. Seluruh Rekan Mahasiswi D III Kebidanan Medan dan pihak yang ikut membantu. 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.

Medan, Juni 2022

Putri Rahayu Wijayati

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Sasaran Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.4.1 Sasaran.....	4
1.4.2 Tempat.....	4
1.4.3 Waktu	4
1.5 Manfaat	4
1.5.1 Bagi Institusi.....	4
1.5.2 Bagi Klinik Bersalin.....	4
1.5.3 Bagi Klien.....	4
1.5.4 Bagi Penulis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	26
2.2 Persalinan	33
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	33

2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	38
2.3 Masa Nifas	48
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	48
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	54
2.4 Bayi Baru Lahir.....	59
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	59
2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	61
2.5 Keluarga Berencana	64
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	64
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	68
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	71
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil	71
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	84
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	94
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	106
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	115
BAB IV PEMBAHASAN.....	118
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	118
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	119
4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	121
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	123
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	124
BAB V PENUTUP	125
5.1 Kesimpulan	125
5.2 Saran.....	125
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold.....	13
Tabel 2.2 Kunjungan Antenatal Care.....	20
Tabel 2.3Rekomendasi Penambahan BB Selama Hamil Menurut IMT	21
Tabel 2.4 Angka Kecukupan Besi.....	23
Tabel 2.5 Jadwal Imunisasi & Lamanya Persalinan	24
Tabel 2.6 Lama Persalinan Nulipara Dengan Multipara.....	38
Tabel 2.7 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	49

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman :

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Melakukan Praktek

Lampiran 2 Surat Balasan Klinik

Lampiran 3 *Informed Consent* menjadi subjek (*Ny N*)

Lampiran 4 *Informed Consent* persetujuan suami (*Tn.A*)

Lampiran 5 Etical Clearance

Lampiran 6 Lembar Partograf

Lampiran 7 Kartu peserta KB

Lampiran 8 Bukti Persetujuan Perbaikan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 9 Kartu Bimbingan Persetujuan Tugas Akhir

Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN & ISTILAH

AKABA	: Angka Kematian Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
AMP	: <i>Audit maternal Perinatal</i>
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CPD	: <i>Cephal Pelvic Disproportion</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FE	: <i>Ferrum</i> Zat besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
G P A	: Gravida Partus Abortus
HB	: Haemoglobin
HCG	: <i>Human Chrionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeviciency virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: Heart Rate
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: <i>Indeks Masa Tubuh</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>

IUS	: <i>Intra Uterine System</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
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAK III	: Manajemen Aktif Kala Tiga
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGs	: Millenium Development Goals
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: Prosesus xifoideus
RISKESDAS	: Riset kesehatan Masyarakat
RR	: Respiration Rate
SDGS	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SBR	: Segmen Bawah Rahim
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
OUE	: Ostium Uteri Eksterna