

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK HELEN TARIGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :
VENTIKA BR GINTING
NIM. P07524119082

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.M G1 P0 A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI BIDAN HELEN TARIGAN
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR

DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLIMADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAMSTUDID-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN



Oleh:
VENTIKA BR GINTING
NIM. P07524119082

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : VENTIKA BR GINTING
NIM : P07524119082
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN HELEN TARIGAN MEDAN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 23 JUNI 2022

OLEH :

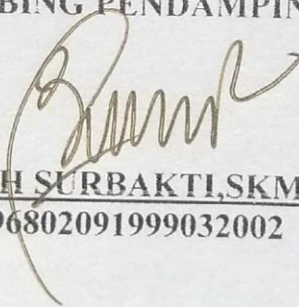
PEMBIMBING UTAMA



(LUSIANA GULTOM, SST, M.Kes)

NIP : 197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Dr. ELISABETH SURBAKTI, SKM, M.Kes)

NIP : 196802091999032002

MENGETAHUI,

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN


(Betty Mangkuji, SST, M.keb)

NIP : 196609101994032001



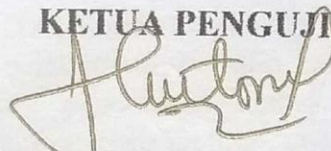
LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : VENTIKA BR GINTING
NIM : P07524119082
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M MASA
HAMIL SAMPAIDENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN HELEN TARIGAN MEDAN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN
TIM PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA 23 JUNI 2022

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



(LUSIANA GULTOM, SST, M.Kes)

NIP :197404141993032002

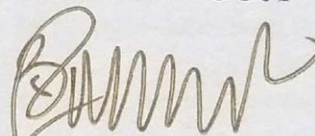
PENGUJI UTAMA



(SARTINI BANGUN, S.Pd, M.Kes)

NIP.196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI



(Dr. ELISABETH SURBAKTI, SKM, M.Kes)

NIP.196802091999032002

MENGETAHUI

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

(Betty Mangkuji, SST, M.keb)

NIP : 196609101994032001



**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNY 2022**

**Ventika Br Ginting
P07524119082**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.M MULAI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
HELEN TARRIGAN TAHUN 2022**

v + 138 halaman + 8 tabel

ABSTRAK

Rasio kematian ibu (AKI) adalah ukuran keberhasilan inisiatif kesehatan ibu. AKI adalah proporsi kematian ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, atau pengobatan, bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh. Indikator ini tidak hanya menilai program kesehatan ibu, tetapi juga tingkat kesehatan masyarakat, karena sensitif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah Continuity of Care berupa asuhan kebidanan berkelanjutan bagi ibu dan bayi sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Klinik Helen Tarrigan sebagai salah satu bidang kegiatan dan nota kesepahaman (MOU) dengan lembaga pelatihan kebidanan D-III Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai bidang kegiatan Selama kehamilan Ny. M. tidak ada komplikasi, komplikasi yang membahayakan ibu dan janin. Perawatan prenatal untuk M dilakukan empat kali. Persalinan terjadi antara usia kehamilan 38 dan 40 minggu, bayi lahir dengan baik, kala satu berlangsung 12 jam, kala dua berlangsung 30 menit, kala tiga berlangsung 15 menit, kala empat normal tanpa komplikasi. Ibu dan bayi Ny M mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi suntik selama 3 bulan.

Ibu M mendapatkan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB normal, dan Ibu tidak mengalami komplikasi. AKI dan AKB Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan,Persalinan,Nifas,dan Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 24 (2015-2020)

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

Ventika Br Ginting
P07524119082

MIDWIFERY CARE FOR MRS.M - STARTING FROM PREGNANCY,
POSTPARTUM TO FAMILY PLANNING SERVICES - AT CLINIC OF HELEN
TARIGAN IN 2022

v + 138 pages + 8 tables

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator that can be used to measure the success of maternal health efforts. MMR is the ratio of maternal deaths during pregnancy, childbirth, postpartum or its management but not due to other causes such as accidents or falls in every 100,000 live births. In addition to assessing maternal health programs, it can also be used to assess the degree of public health, because of its sensitivity to improving health services, both in terms of accessibility and quality (Indonesian Ministry of Health, 2018).

This Final Project Report is a midwifery care in the form of Continuity Of Care provided to mothers and babies, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning services using a midwifery management approach. To achieve this, the author chose Helen Tarigan Clinic as a practice area, a clinic that already has a Memorandum of Understanding (MOU) with Poltekkes Kemenkes RI Medan, majoring in Midwifery Associate Degree Program. Mrs. M's pregnancy proceeds normally, without complications and complications that can harm the mother and fetus. Care during pregnancy is given 4 times. Labor takes place between 38-40 weeks of gestation, the baby is born fit, the first stage lasts for 12 hours, the second stage lasts for 30 minutes, the third stage takes 15 minutes and the fourth stage takes place normally without complications in mother and baby. Mrs. M plans to use 3-month injections as a means of pregnancy control.

Midwifery care to Mrs. M, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning services, proceeds normally without complications for the mother and baby. It is hoped that health workers will realize the importance of maternal and infant health and improve the quality of midwifery care, in accordance with standardized services, provided to the community to reduce MMR and IMR in Indonesia.

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Continuity Of Care
References : 24 (2015-2020)

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LESP - Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health



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.M Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Helen Tarigan 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. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Dr Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Helen tarigan, SST selaku pemilik dan sekaligus pembimbing di klinik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir di Klinik helen
8. Sembah sujud Ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda G. GINTING dan Ibunda E. BR SITEPU yang telah membimbing dan mengasuh Penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penyemangat dan motivasi Penulis, dan memberikan semangat, doa, dukungan moril maupun materil sehingga Penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
9. Terkhusus buat kedua abang Penulis Dani Ginting dan Daslan Ginting dan adik penulis Desandro Ginting beserta keluarga besar Penulis terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang selama ini.
10. Terimakasih buat teman sekamar Penulismelati7 yaitu poppy wulandasari pinem, indah ramadhani, syahrani yang tetap memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini
11. Terimakasih buat teman baik Penulis Kony Desi Ramadhani, Dita Annisa Lubis, Indah Ramadhani, Nur Fadillah Sari, Putri Rahayu Wijayati, Sella Trirahmayani Sagala , Sity Hajar, beserta kakak PJ mawar 24 terimakasih atas dukungan dan motivasinya selama ini
12. Terimakasih buat teman D-III stambuk 2019 dan teman seperdopingan (gracetika, grecia, dwita,victoria, diniati, 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, April 2020

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi RuangLingkup Asuhan	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Sasaran, Tempat danWaktu 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 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan	19
2.2 Persalinan	25
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	25
2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan.....	41
2.3 Nifas	48
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	48
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam MasaNifas.....	54
2.4 Bayi Baru Lahir.....	55
2.4.1Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	55
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	56
2.5 Keluarga Berencana	64

2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	64
2.5.2 Asuhan Pada Keluarga Berencana	69
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	74
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	74
3.1.1 Data Perkembangan Kehamilan-1	74
3.1.2 Catatan Perkembangan I	79
3.1.3 Catatan Perkembangan II	80
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	86
3.2.1 Data Perkembangan Kala I	86
3.2.2 Data Perkembangan Kala II	90
3.2.3 Data Perkembangan Kala III	94
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	96
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	98
3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1)	98
3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2)	102
3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3)	104
3.3.4 Data Perkembangan pada 6 Minggu Postpartum (KF4)	105
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	107
3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1)	107
3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2)	110
3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3)	112
3.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	113
BAB IV PEMBAHASAN	116
4.1 Kehamilan	116
4.2.Persalinan	116
4.3.Nifas	120
4.4.Bayi Baru Lahir	121
4.5.Keluarga Berencana	121
4.6.Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir(BBL) selama social distancing, pencegahan penularan COVID-19.....	122
BAB V PENUTUP	128

5.1. Kesimpulan	129
Saran	
DAFTAR PUSTAKA.....	..130