

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY A G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SARTIKA MANURUNG**



Oleh:

**KHAIRATUNISA
NIM.P07524119021**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN 2022**

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY A G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SARTIKA MANURUNG**

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:

**KHAIRATUNISA
NIM.P07524119021**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : KHAIRATUNISA
NIM : P07524119021
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A G2P1A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SARTIKA
MANURUNG

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

Oleh:
Pembimbing Utama


Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP.197002131998032001

Pembimbing Pendamping


Zuraidah, S. Sit, M.Kes
NIP. 197508102006042001

Diketahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan


Desty Mangkuj, SST, M.Keb
NIP. 196609101944032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : KHAIRATUNISA
NIM : P07524119021
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A G2P1A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SARTIKA
MANURUNG

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, 23 JUNI 2022

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

Ketua Penguji



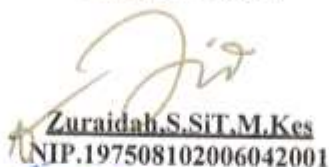
Arihta Sembiring, SST, M. Kes
NIP.197002131998032001

Penguji Utama



Lusiana Gultom, SST, M. Kes
NIP.197404141993032002

Anggota Penguji



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

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan



Betty Mangkuji, SST, M. Keb
NIP. 196609101944032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 23 JUNI 2022

KHAIRATUNISA
P07524119021

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SARTIKA MANURUNG TAHUN 2022**

xiii + 125 Halaman + 8 Tabel + 11 Lampiran

RINGKASAN

Asuhan yang baik memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak menjadi prioritas utama dari pemerintah. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara yang mengindikasikan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah melaksanakan asuhan yang berkesinambungan dan berkelanjutan (*Continuity of Care*).

Asuhan pada Ny.A G2P1A0 bersifat *continuity of Care*, menggunakan pendekatan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau perkembangan ibu dan janin mulai masa hamil trimester III, memantau serta menolong persalinan, pemantauan masa nifas, pemantauan bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi.

Dari kasus Ny.A mulai dari masa hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana berlangsung dengan baik, usia kehamilan 40 minggu, persalinan berlangsung dengan baik, bayi baru lahir tampak bugar dengan BB 2800 gram PB 47 cm dan sudah dilakukan IMD. Dialkukan asuhan masa nifas sebanyak 4 kali serta asuhan pada bayi baru lahir sebanyak 3 kali dan tidak dijumpai komplikasi. Melalui konseling Ny. A memutuskan menggunakan KB Implat.

Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk menerapkan standar pelayanan yang telah ditetapkan untuk ibu hamil agar dapat mendeteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dilaksanakan serta meningkatkan pelayanan asuhan di lapangan dan dimasyarakat agar dapat membantu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan pada Ny. A G2P1A0, *Continuity of Care*
Daftar Pustaka : 45 (2013-2021)

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

**KHAIRATUNISA
P07524119021**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. A, G2P1A0, - SINCE PREGNANCY,
POSTPARTUM TO FAMILY PLANNING SERVICES - IN
INDEPENDENT PRACTICE OF MIDWIFE SARTIKA MANURUNG IN
2022**

xiii + 125 Pages + 8 Tables + 11 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Good midwifery care will improve the health status of mothers, newborns and children and has become a government priority. Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are the main indicators of the health status of a country, indicating the quality of health services for mothers and children that can be improved through continuous and sustainable midwifery care (Continuity of Care).

This midwifery care was given to Mrs. A, G2P1A0 in continuity of Care, using a continuous approach that is carried out by monitoring the development of the mother and fetus from the third trimester of pregnancy, monitoring and assisting childbirth, monitoring the puerperium and newborns to the use of pregnancy control devices.

Midwifery care to Mrs. A, from pregnancy to family planning services, went well, 40 weeks of pregnancy, labor went well, the newborn looked fit weighing 2800 grams, 47 cm long and had been given EIB. Postpartum care was carried out 4 times, and care for newborns 3 times, and no complications were found. Through counseling, Mrs. A decided to use the implant method as a means of pregnancy control.

It is recommended that health workers, especially midwives, implement standardized midwifery services for pregnant women to be able to detect early and prevent complications, and improve midwifery services in the field to help reduce MMR and IMR in Indonesia.

Keywords : Midwifery Care for Mrs. A G2P1A0, Continuity of Care
References : 45 (2013-2021)



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 A G2P1A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di PMB Sartika Manurung”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII 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 Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan, selaku Dosen pembimbing utama dan selaku Dosen ketua penguji yang telah memberi kesempatan menyusun Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama tiga tahun di Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku Dosen penguji utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Zuraidah, S.SiT, M.Kes, selaku Dosen pembimbing pendamping dan selaku Dosen anggota penguji yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bidan Sartika Manurung S.Keb, yang telah membimbing penulis dan memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Sartika Manurung.

7. Ny.A dan keluarga responden, yang berkenan menjadi klien dalam memberikan asuhan kebidanan yang saya berikan.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang sangat luar biasa yaitu Mamak tercinta Marhamah dan bapak tercinta Faisal Amir serta adik tersayang saya Muhammad Ilham Amir yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Buat teman satu Bimbingan yang sudah memberi dukungan serta teman-teman satu angkatan 2019 kelas 3 A dan B yang telah memberi dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

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

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

Medan, Juni 2022

Khairatunisa

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
RINGKASAN	iv
SUMMARY OF MIDWIFERY CARE.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	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 Pada Kehamilan.....	14
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
2.2.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	33
2.3 Masa Nifas.....	44
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	44
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	54
2.4 Bayi Baru Lahir	58
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	58
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	61
2.5 Keluarga Berencana	64
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	64
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)	67
2.6 Asuhan Kebidanan dalam Masa Pandemi Covid-19	68
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	77
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	77
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	87
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	96
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	102

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	107
BAB IV PEMBAHASAN.....	111
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	111
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	112
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	115
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	118
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	119
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	121
5.1 Kesimpulan.....	121
5.2 Saran.....	122
DAFTAR PUSTAKA.....	123

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 2.1 Ukuran Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan.....	16
Tabel 2.2 Imunisasi TT Pada Ibu Hamil.....	17
Tabel 2.3 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa involusi.....	45
Tabel 2.4 Pola Istirahat Sesuai Usia Bayi.....	60
Tabel 2.5 Nilai APGAR.....	63
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan yang lalu.....	80
Tabel 3.2 Pemantauan Kala I Fase Aktif di Partograf.....	92
Tabel 3.3 Pemantauan 2 jam post partum.....	96

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan izin melakukan praktik asuhan kebidanan

Lampiran 2 Surat balasan klinik

Lampiran 3 Lembar permintaan menjadi subjek LTA

Lampiran 4 Informed consent menjadi subjek LTA

Lampiran 5 Ethical clearance

Lampiran 6 Lembar partograf

Lampiran 7 Bukti persetujuan perbaikan LTA

Lampiran 8 Kartu bimbingan LTA

Lampiran 9 Lembar pengesahan proposal LTA

Lampiran 10 Kartu peserta KB pasien LTA

Lampiran 11 Daftar riwayat hidup penulis

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chrionicgonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
IMD	: Insiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi jangka Panjang
ODP	: Orang Dalam Pantauan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur

RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TTD	: Tablet Tambah Darah
USG	: Ultrasonografi