

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. H GIP0A0 MASA HAMIL
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA VINA JAMIN GINTING
PADANG BULAN
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

ANESIA GORAT

NIM : P07524117003

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H GIP0A0 MASA HAMIL
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK PRATAMA VINA JAMIN GINTING
PADANG BULAN
TAHUN 2020**

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 :

ANESIA GORAT

NIM : P07524117003

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : ANESIA GORAT
NIM : P07524117003
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. H MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA VINA JAMIN GINTING PADANG
BULAN TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
APRIL 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Lusiana Gultom, SST, M.Kes)

NIP. 197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Dewi Meliasari, SKM, M.Kes)

NIP. 197105011991012001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb

NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : ANESIA GORAT
NIM : P07524117003
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. H MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA VINA JAMIN GINTING
PADANG BULAN TAHUN 2020

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
MEI 2020

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI

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

ANGGOTA PENGUJI I

(Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes)
NIP. 196012071960032002

ANGGOTA PENGUJI II

(Dewi Meliasari, SKM, M.Kes)
NIP. 197105011991012001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JULI 2020**

**ANESIA GORAT
P07524117003**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
JAMIN
GINTING PADANG BULAN TAHUN 2020**

XI + 122 halaman + 9lampiran + 5 tabel

Ringkasan

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 AKI dari 216 per 100.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 AKI dilaporkan sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, program EMAS dan upaya dengan *continuity care*

Asuhan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB

Sasaran asuhan adalah Ny.H Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 30 minggu. Ny.H Bersalin pada usia kehamilan 38-39 minggu dengan persalinan normal. Bayi Lahir spontan pukul 12.00 dengan BB 3400 gram, PB 49 cm. Sudah dilakukan IMD asuhan pada masa nifas dilakukan secara *home visit*, proses involusi berjalan normal, bayi diberi ASI eksklusif dan melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB suntik 3 bulan

Selama memberikan Asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai dengan KB pada NY. H berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulutan atau komplikasi pada ibu dan bayi. Diharapkan pada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan bagi petugas Klinik Pratama Vina agar dapat mempertahankan asuhan yang dilakukan dan lebih meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan untuk memenuhi standard dan dapat melakukan asuhan *continuity of care* pada setiap ibu hamil sampai nifas untuk menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Ny.H G1P0A0 Asuhan Kebidanan *Continuity of care*
Daftar pustaka : 14 (2014 – 2019)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT
JULY 2020**

ANESIA GORAT

P07524117003

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. H G1P0A0 - FROM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING
SERVICE - AT MATERNITY CLINIC OF PRATAMA VINA JAMIN GINTING PADANG
BULAN, DISTRICT 2020**

XI + 122 pages + 9 appendices + 5 tables

SUMMARY

According to the World Health Organization (WHO) in 2017, MMR reached 216 per 100,000 LB, IMR reached 19 per 1,000 LB. MMR in Indonesia reaches 305 per 100,000 LB while IMR reaches 24 per 1,000 LB. In North Sumatra Province in 2017, the MMR was reported to have reached 85 per 100,000 LB and the IMR reached 22.23 per 1,000 LB. Several attempts have been made to reduce MMR and IMR in Indonesia, such as the launch of the *EMAS* and *P4K* programs, and efforts with midwifery continuity of care.

Continuity of care, which is a continuous service provided to pregnant women from pregnancy to family planning services so as to prevent complications that can threaten the mother's life as early as possible and is expected to reduce MMR and IMR.

The target of this care was Mrs. H, physiological III trimester of pregnancy, gestational age 30 weeks. Mrs. H gave birth at 38-39 weeks of pregnancy normally. The baby was born spontaneously at 12:00, weight 3400 grams, height 49 cm, was given IEB. Postpartum care was carried out by home visit, the involution process was normal, the baby was exclusively breastfed and through family planning counseling, the mother decided to use a 3-month injection to control her pregnancy.

The midwifery care given to Mrs. H, from pregnancy to family planning services, proceed normally without complications for mother or baby. The mother is expected to realize the importance of health and the officers at Ridho Maternity Clinic are expected to maintain and improve the midwifery care services to meet applicable standards and implement continuity of care for every pregnant woman until the postpartum period to reduce MMR and IMR.

Keywords: Mrs. H G1P0A0, Midwifery Care Continuity of care

References: 14 (2014 - 2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny H G₁P₀A₀ Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Vina Jalan Jamin Ginting Padang Bulan Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes 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 LTA ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Aretha Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan membimbing, arahan dan waktu kepada penulis selama pendidikan dan penyusunan LTA ini.
5. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
6. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing pedamping yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan
7. Sartini Bangun, SPD, M.Kes selaku Penguji I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan

8. Bidan Sayidina Br Ginting selaku pemilik klinik Pratama Vina dengan pegawai klinik yang telah memberikan saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
9. Ny H serta keluarga atas kerjasamanya yang baik
10. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, Ayahanda Alamsyah Gorat dan Ibunda Dormina Sihombing yang telah membesarkan, membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang dan juga memberi semangat, materi, serta yang selalu membawa nama penulis dalam setiap sujud dan doanya. Serta buat Kakak penulis Amijawati Gorat, Asrida Gorat, Abang Penulis Arianto Gorat, Artono Gorat Terkasih atas doa, perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
11. Serta untuk rekan seangkatan Tahun 2017 terkhusus Kelas III-A, untuk para sahabat Bekantan, Mitha Manalu, Teman Sebimbangan yang banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan LTA ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkat atas segala kasih yang telah diberikan dan semoga LTA ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 20 Juni 2020

Anesia Gorat

DAFTAR ISI

Hal.

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR LAMPIRAN vi

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH vii

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar belakang 1

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 3

1.3. Tujuan Penyusunan LTA 4

1.3.1. Tujuan Umum 4

1.3.2. Tujuan Khusus 4

1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan 4

1.5. Manfaat 5

1.5.1. Teoritis 5

1.5.2. Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

2.1. Kehamilan 8

2.1.1. Konsep Dasar kehamilan 8

2.1.2. Asuhan Kehamilan 21

2.2. Persalinan 25

2.2.1. Konsep Dasar Persalinan 25

2.2.2. Asuhan Persalinan Normal 36

2.3. Nifas 37

2.3.1. Konsep Dasar Nifas 37

2.3.2. Asuhan pada Masa Nifas 44

2.4. Bayi Baru Lahir 47

2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 47

2.4.2. Asuhan pada Bayi Baru Lahir 50

2.5. Keluarga Berencana 54

2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana 54

2.5.2. Asuhan Keluarga Berencana 65

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	66
3.1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	66
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	81
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	94
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	103
3.5. Asuhan Kebidanan pada Ibu Keluarga Berencana	111
BAB IV PEMBAHASAN.....	113
4.1 kehamilan.....	113
4.1 Persalinan.....	116
4.3 Nifas.....	119
4.4 Bayi Baru Lahir	121
4.5 Keluarga Berencana.....	121
BAB V PENUTUP	122
5.1 Kesimpulan.....	122
5.2 Saran	122

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Jadwal dan Lama Perlindungan TT pada ibu hamil	24
Tabel 2.2 Penilaian dan Intervensi Selama kala I	31
Tabel 2.3 Perubahan Lochea pada Masa Nifas	39
Tabel 2.4 Program Dan kebijakan Teknik Masa Nifas	44
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan,Persalinan dan Nifas yang lalu	68

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Etical Clearance*
- Lampiran 2 Surat Balasan Klinik
- Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 Partograf
- Lampiran 6 Dokumentasi
- Lampiran 7 Kartu Perbaikan LTA
- Lampiran 8 Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
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>
G P A	: 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
PUKI	: 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>