

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA NIAR MEDAN
AMPLAS TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

**REJEKI M DONGORAN
NIM. P07524118030**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA NIAR MEDAN
AMPLAS TAHUN 2021**

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:

**REJEKI M DONGORAN
NIM: P07524118030**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : REJEKI M DONGORAN
NIM : P07524113030
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA NIAR
MEDAN AMPLAS TAHUN 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL,..... 2021

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes
NIP. 198008132002122003

PEMBIMBING PENDAMPING



Suswati, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN




BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

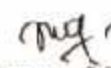
LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : REJEKI M DONGORAN
NIM : P07524118030
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA NIAR
MEDAN AMPLAS TAHUN 2021

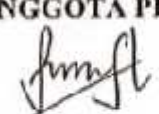
LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TANGGAL,.....2021

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI


(Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes)
NIP.196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI I


(Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes)
NIP. 198008132002122003

ANGGOTA PENGUJI II


(Suswati, SST, M.Kes)
NIP. 196505011988032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, APRIL 2021

REJEKI M DONGORAN
P07524118030

Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Niar Medan Amplas Tahun 2021

xii + 124 Halaman + 8 Tabel + 10 Lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan Ibu dan Anak, masih ditemukan tantangan besar yaitu tingginya AKI dan AKN. AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) dari hasil SUPAS (2015) sebesar 390/100.000 KH dan AKN 24/1.000 yang masih jauh dari target SDGs pada 2030. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya P4K, Program EMAS dan upaya dengan konsep continuity care.

Asuhan *continuity of care* yaitu pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. *Continuity of care* diaplikasikan dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan sesuai dengan manajemen kebidanan, kepada Ny. S 25 tahun, G₁P₀A₀ sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB di Klinik Pratama Niar Tahun 2021.

Asuhan kehamilan yang diberikan dengan 10T sebanyak 3 kali. Proses persalinan berlangsung normal selama 12 jam, bayi lahir spontan dan bugar, JK laki-laki, BB 3.000 gr, PB 50 cm, segera dilakukan IMD. Tidak ditemukan masalah pada ibu dalam masa nifas, bbl, bayi diberi ASI Eksklusif dan dilakukan konseling KB, ibu memilih menggunakan KB Hormonal yaitu KB suntik 1 bulan.

Setelah dilakukan asuhan, ibu merasa senang terhadap pendekatan dengan pemberi asuhan dari masa hamil sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan komplikasi. Disarankan kepada bidan untuk dapat mengaplikasikan asuhan *continuity of care* sesuai dengan standart di lingkungan masyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia khususnya di Sumatera Utara.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *continuity of care*

Daftar Bacaan : 24 (2012-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, APRIL 2021**

**REJEKI M DONGORAN
P07524118030**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. S FROM PREGNANCY TO POSTPARTUM
PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT NIAR PRATAMA CLINIC
OF MEDAN AMPLAS IN 2021**

xii + 124 Pages + 8 Tables + 10 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on data from the 2018 Indonesian Health Profile, in an effort to improve the degree of Maternal and Child Health, there are still major challenges, namely the high MMR and IMR. MMR (related to pregnancy, childbirth and postpartum) from the SUPAS (2015) results of 390/100,000 live births and IMR 24/1,000 live births which is still far from the SDGs target in 2030. Efforts to reduce MMR and IMR have been carried out in Indonesia, namely the P4K, EMAS Program and efforts with the concept of continuity of care.

Continuity of care is a continuous service provided from pregnancy to Family Planning services so that it can prevent complications that can threaten the mother's life as early as possible and is expected to reduce MMR and IMR. Continuity of care is applied by providing continuous midwifery care in accordance with midwifery management to Mrs. S 25 years old, G1P0A0 since the third trimester of pregnancy, maternity, postpartum, BBL, and family planning services at Niar Pratama Clinic in 2021.

Pregnancy care given with 10T for 3 times. The delivery process was normal for 12 hours, the baby was born spontaneously and fit, male, weight 3,000 g, height of 50 cm, early initiation of breastfeeding was performed immediately. There were no problems found in the mother during the puerperium, the baby was given exclusive breastfeeding and family planning counseling was carried out, the mother chose to use hormonal contraception, namely 1 month injection.

After the care was carried out, the mother felt happy about the approach with the care giver from pregnancy to the use of contraceptives. The care given to Mrs. S progressed normally and no complications were found. It is recommended for midwives to be able to apply continuity of care in accordance with standards in the community in helping to reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia, especially in North Sumatra.

Keywords : Midwifery care, continuity of care
References : 24 (2012-2020)

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.S Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Niar Medan Amplas Tahun 2021”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih 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. Suryani, SST,M.Kes selaku pembimbing Akademik yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Fitriyani Pulungan,SST,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing,memberi saran dan masukan sehingga Prosal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .
6. Suswati,SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah memimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Sartini Bangun ,S.Pd.M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

8. Seluruh dosen dan staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan
9. JuniArsih,Amd.Keb selaku pemilik Klinik Pratama Niar dan seluruh pegawai klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan ini.
10. Ibu Sinta dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
11. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ayah tersayang B.Siregar dan Ibunda tercinta R. Sigalingging serta adik tersayang yaitu Supriadi Dongoran,Berkat Samuel Dongoran,Mikael Rikardo Dongoran,dan Immanuel Sitohang yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Kepada seluruh pihak yang tak bisa disebutkan satu persatu khususnya seluruh teman-teman Jurusan Kebidanan Medan Angkatan 2018 kelas A,B dan C yang saling memberikan doa, semangat dan motivasi selama perkuliahan hingga penyusunan Laporan Tugas Akhir

Medan, April 2021

Rejeki M Dongoran

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	iii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identitas Ruang Lingkup Asuhan	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran, Tempat, Waktu dan Asuhan Kebidanan	6
1.5 Manfaat Penulisan LTA	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	21
2.2 Persalinan	29
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	29
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	38
2.3 Nifas	52
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	55
2.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas	59
2.4 Bayi Baru Lahir	61
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	64
2.5 Keluarga Berencana	71
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	71
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	75
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	80
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	80
3.1.1 Kunjungan Ibu Hamil I	80
3.1.2 Catatan Perkembangan II	87
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	91

3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	100
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	107
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	113
BAB IV PEMBAHASAN.....	116
4.1 Kehamilan	116
4.2 Persalinan	117
4.3 Asuhan Pada Masa Nifas	118
4.4 Bayi Baru Lahir.....	119
4.5 Keluarga Berencana	120
BAB V PENUTUP.....	121
5.1 Kesimpulan	121
5.2 Saran.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ketidak Nyamanan Masa Hamil Cara Mengatasinya	20
Tabel 2.2 TFU (Tinggi Fundus Uterus).....	23
Tabel 2.3 Imunisasi TT	24
Tabel 2.4 Penilaian dan Intervensi Dalam Persalinan Normal.....	40
Tabel 2.5 TFU dan Diameter Uterus	53
Tabel 2.6 Macam-Macam Lochea	53
Tabel 2.7 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	60
Tabel 2.8 Penilaian APGAR SCORE.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Melakukan Praktek	
Lampiran 2 Surat Balasan Klinik	
Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek	
Lampiran 4 Inform Consent	
Lampiran 5 Etical Clearance	
Lampiran 6 Partograf	
Lampiran 7 Bukti Perbaikan LTA	
Lampiran 8 Kartu Bimbingan	
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization