

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.Y G2P1A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DIKLINIK
BERSALIN NAULI JL.PUNAK LORONG NAULI SEKIP
KECAMATAN MEDAN PETISAH TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

LIVIN SISKAPANDIANGAN
P07524117026

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.Y G2P1A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DIKLINIK
BERSALIN NAULI JL.PUNAK LORONG NAULI SEKIP
KECAMATAN MEDAN PETISAH TAHUN 2020**

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:

LIVIN SISKAPANDIANGAN
P07524117026

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : LIVIN SISKAPANDIANGAN
NIM : P07524117026
JUDUL :ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.Y G2P1A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANAN DIKLINIK
BERSALIN NAULI JL.PUNAK LORONG
NAULI SEKIP KECAMATAN MEDAN
PETISAH TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN PROPOSAL

LAPORAN TUGAS AKHIR

JUNI 2020

OLEH:

PEMBIMBING UTAMA



(Lusiana Gultom SST,M.Kes)

NIP.1974041419932002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Dewi Meliasari SKM.M.Kes)

NIP.197105011991012001

MENGETAHUI

KETIDAK JURUSAN



(Betty Mangkuji, SST, M. Keb)

NIP .196609101994320

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : LIVIN SISKAPANDIANGAN
NIM : P07524117026
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.Y G2P1A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANAN DIKLINIK
BERSALIN NAULI JL.PUNAK LORONG
NAULI SEKIP KECAMATAN MEDAN
PETISAH TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JUNI 2020

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI I



(Sartini Bangun, SPd, M.Kes)
NIP.196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI II



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

MENGETAHUI,
KETUA PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN



(Belly Monokui, SST, M.Kes)
NIP. 1966090101994032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR 24 JUNI 2020

LIVIN SISKAPANDIANGAN

Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Nauli Jalan Punak Lorong Nauli Sekip Kecamatan Medan Petisa

viii + 103 Halaman + 10 Tabel + 10 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Menurut World Health Organization pada tahun 2017 AKI sebesar 216/100.000 Kelahiran Hidup, AKB sebesar 19/1000 KH (WHO, 2019). *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan penurunan angka menjadi 70/100.000. Untuk provinsi Sumatera Utara tahun 2016 AKI dilaporkan sebesar 85/100.000 KH dan AKB sebesar 4/1.000 KH. 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 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.Y Hamil Trimester III Fisiologis dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny.Y bersalin pada usia kehamilan 38-40 minggu dengan persalinan Normal. Bayi Lahir spontan pukul 22.00 dengan BB 3800 gram, PB 51 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. Y berlangsung dengan normal dan tidak dijumpai adanya penyulit atau komplikasi pada Ibu dan Bayi. Diharapkan pada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan bagi petugas klinik Nauli 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 : Asuhan Kebidanan, *continuity of care*
Daftar Pustaka : 19 (2015 – 2019).

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT
JUNE 24, 2020**

LIVIN SISKAPANDIANGAN

**MIDWIFERY CARE FORMrs. Y - FROM PREGNANCY TO FAMILY
PLANNING SERVICE - AT Nauli Clinic, JalanPunakLorongNauliSekip, Medan
Petisah District**

viii + 103 Pages + 10 Tables + 10 Attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization in 2017, MMR reached 216 / 100,000 LB, IMR reached 19/1000 LB (WHO, 2019). The Sustainable Development Goals (SDGs) in 2030 are targeting a reduction in the number to 70 / 100,000. In the province of North Sumatra in 2016 the MMR was reported to have reached 85 / 100,000 LB and the IMR reached 4 / 1,000 LB. The Indonesian government has made efforts to reduce MMR and IMR, such as the launch of the P4K and EMAS programs and efforts with the concept of continuity care.

Continuity of care, namely continuous services 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 is Mrs. Y, a physiological third trimester of pregnancy with a gestational age of 36 weeks. Mrs. Y gave birth at 38-40 weeks of pregnancy normally. The babywas born spontaneously at 22.00, weight 3800 grams, height 51 cm, was given IEB. Postpartum care was carried out through 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. Y, from pregnancy until family planning services, proceeded normally and without complications for mother and baby. Mother is expected to realize the importance of health and staff at the Nauli clinic are advised to maintain and improve midwifery care services, so that they meet standards, and implement continuity of care for every pregnant mother to childbirth to reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery Care,*continuity of care*

References : 19 (2015 - 2019).



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny.Y G₂P₁A₀ Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Nauli Jalan Punak Lorong Nauli Sekip Kecamatan Medan Petisa 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. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan juga selaku penguji pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
5. Eva Mahayani STT, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan, arahan dan waktu kepada penulis selama pendidikan dan penyusunan LTA ini.
6. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
7. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku Penguji yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.

8. Nonna Panjaitan Am.keb selaku pemilik klinik Bidan Nauli dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan LTA ini.
9. Ibu dan Bapak serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
10. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, Ayahanda Pesta Pandiangan dan Ibunda Mardiana Simanjuntak yang telah membesarkan, membimbing, menuntun penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang juga memberi semangat, materi, serta yang selalu membawa nama penulis dalam setiap Doanya. Serta buat Abang saya Ronal Pandiangan dan Kakak saya Afni Pandiangan, Yeni Pandiangan, Widya Sianturi, Sri Fatimah Nababan, Adek Saya Maysari Pandiangan, Putri Pandiangan dan Sahabat terkasih Indra Sinagayang telah mendoakan, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
11. Sahabat-sahabat saya Putri Sijabat, Eliana Damanik, Grasella Simanjuntak, Tri Aisya Siregar, Diah Banjarnahor, Rizka Afthari, Melati Harisandi, Yustisa, Viani chici, Rizkiani, Putri yang telah mendoakan, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini.
12. Rekan sepembimbing 1 & 2 Intan, Novita, Lidia, Iren, Anesia, Rosalinda, Nilam marpaung, Anisa Juhaira yang telah mendoakan, Memberi perhatian serta dukungan yang telah diberikan selama ini.
13. Serta untuk rekan seangkatan Tahun 2017 terkhusus Kelas III-A yang banyak membantu dan memberikan dukungan.

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

Medan, Juni 2020



Livin Siska Pandiangan

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.....	4
1.3. Tujuan Penyusunan LTA.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	5
1.4.1 Saran	5
1.4.2 Tempat	5
1.4.3 Waktu.....	6
1.5. Manfaat	6
1.5.1. Bagi institusi pendidikan.....	6
1.5.2. Bagi Klinik Bersalin.....	6
1.5.3. Bagi Pasien.....	6
1.5.4. Bagi Penulis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Kehamilan.....	7
2.1.1. Konsep Dasar kehamilan.....	7
2.1.2. Asuhan Kehamilan	18
2.2. Persalinan.....	20
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan.....	20
2.2.2. Asuhan Persalinan Normal	26
2.3. Nifas.....	35
2.3.1. Konsep Dasar Nifas.....	35
2.3.2. Asuhan pada Masa Nifas.....	43

2.4.	Bayi Baru Lahir	45
2.4.1.	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	45
2.4.2.	Asuhan pada Bayi Baru Lahir	46
2.5.	Keluarga Berencana.....	51
2.5.1.	Konsep Dasar Keluarga Berencana	51
2.5.2.	Asuhan Keluarga Berencana	54
2.6	Pedoman ibu hamil,nifas,BBL saat Social Distancing	57
BAB III	PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	62
3.1.	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	62
3.2.	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	71
3.3.	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	78
3.4.	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	85
3.5.	Asuhan Kebidanan pada Ibu Keluarga Berencana	91
BAB IV	PEMBAHASAN.....	93
4.1	kehamilan	93
4.2	Persalinan	94
4.3	Nifas	96
4.4	Bayi Baru Lahir.....	98
4.5	Keluarga Berencana	99
BAB V	PENUTUP	100
5.1	Kesimpulan	100
5.2	Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA		102
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 : Tinggi Fundus Uteri (TFU) menurut Leopod	10
Tabel 2.2 : Kenaikan Berat Badan berdasarkan IMD	13
Tabel 2.3 : Nutrisi Ibu hamil	14
Tabel 2.4 : Pemberian Imunisasi TT	17
Tabel 2.5 : Frekuensi Kunjungan ANC	18
Tabel 2.6 : Perbedaan Fase yang dilalui primigravida Antara Multigravida	23
Table 2.7 : Tinggi Fundus dan berat uterus menurut masa involusi	36
Table 2.8 : Penilaian APGAR score	48
Tabel 2.9 : Imunisasi pada bayi baru lahir	50
Tabel 3.1 : Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Melakukan Izin Praktek
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek dan Inform Consent
Lampiran 4	Etical Clearanoe
Lampiran 5	Patograf
Lampiran 6	Kartu KB
Lampiran 7	Dokumentasi Seminar Hasil,Dokumentasi Pemantauan Pasien
Lampiran 8	Video Laporan Tugas Akhir
Lampiran 9	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian
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
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MDGs	: <i>Millenium Development</i>

PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus xifoideus</i>
RISKESDAS	: Riset kesehatan Masyarakat
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
T	: Temperatur
TB	: Tinggi Badan
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