

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
MEDAN SELAYANG
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh :
INTAN AFRILNA
NIM : P07524117019**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
MEDAN SELAYANG
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 :
INTAN AFRILNA
NIM : P07524117019**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : INTAN AFRILNA
NIM : P07524117019
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA VINA MEDAN SELAYANG TAHUN
2020**

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

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 : INTAN AFRILNA
NIM : P07524117019
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y G3P2A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA
VINA KECAMATAN MEDAN SELAYANG 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
PADA TANGGAL

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA



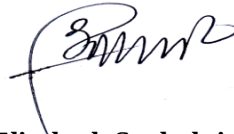
(Lusiana Gultom, SST, M.Kes)
NIP. 197404141993032002

ANGGOTA I



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

ANGGOTA II



(DR. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
NIP. 196802091999032002

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
24 JUNI 2020**

INTAN AFRILNA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VINA
MEDAN SELAYANG
TAHUN 2020**

xiv + 140 HALAMAN + 7 TABEL + 11 LAMPIRAN

RINGKASAN

Di Indonesia menurut SUPAS pada tahun 2015, AKI mencapai 305/100.000 KH dari 359/100.000 KH pada tahun 2012 dan AKB mencapai 23/1.000 KH. Penyebab AKI di Indonesia disebabkan eklamsi (30,3%), perdarahan (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%) dan lainnya (40,8%). Adapun penyebabnya AKB yaitu BBLR (29%), asfiksia (27%), dan lainnya (44%).

Manajemen yang dilakukan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada Ny.Y mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan keluarga berencana di Klinik Pratama Vina sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2020.

Ny. Y hamil ke 3 22 tahun, ANC 4 kali dan pemeriksaan Hb 12 gr%. INC di usia kehamilan 38-40 minggu, Kala I $\pm$ 8 jam, Kala II $\pm$ $\frac{1}{2}$ jam, Kala III 20 menit, Kala IV 2 jam dan tidak ada laserasi. Bayi lahir spontan dengan BB: 2900 gram dan PB: 49 cm, IMD 1 jam, disuntikkan Vit.K dan HB0. Kunjungan nifas 4 kali, 6 jam lochea rubra, 6 hari lochea sanguilenta dan proses involusi berjalan normal, 2 minggu lochea serosa dan 6 minggu lochea alba. Kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dan bayi diberi ASI eksklusif. Melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB suntik 3 bulan.

Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk dapat menerapkan asuhan *continuity of care* ini di lapangan dan di masyarakat dalam membantu menurunkan AKI di Indonesia. Klien diharapkan dapat menjadikan seluruh asuhan yang diberikan sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk kehamilan selanjutnya.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan ANC, INC, Nifas, BBL dan KB
Daftar Pustaka : 20 (2015-2019)

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

**INTAN AFRILNA
P07524117019**

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. Y. FORM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING
SERVICE AT VINA PRIMARY CARE CLINIC MEDAN SELAYANG 2020**

X+ 145 PAGES + 7 TABLES + 11 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

In Indonesia according to SUPAS in 2015, AKI reached 305/100,000 KH from 359/100,000 KH in 2012 and AKB reached 23/1,000 KH. Causes of AKI in Indonesia are caused by eclampsy (30.3%), bleeding (27.1%), infections (7.3%), old parts (1.8%), abortus (1.6%), and others (40.8%). The causes of AKB are BBLR (29%), asphyxia (27%), and others (44%).

Management is carried out using a midwifery care management approach in Ny.Y ranging from third-trimester pregnancy to family planning at Pratama Vina Clinic from January to May 2020.

Mrs. Y is 3 22 years pregnant, ANC 4 times, and HB examination 12 gr%. INC at 38-40 weeks gestation, Kala I + 8 hours, Kala II + 1-2 hours, Kala III 20 minutes, Kala IV 2 hours, and no laceration. Babies born spontaneously with BB: 2900 grams and PB: 49 cm, IMD 1 hour, injected Vit.K and HB0. Visits nifas 4 times, 6 hours lochia rubra, 6 days lochea sanguinolent and involution process runs normally, 2 weeks lochia serosa and 6 weeks lochea alba. Neonatal visits are 3 times and babies are given exclusive breast milk. Through birth control counseling, the mother decided to use - a 3-month injectable birth control.

It is recommended to health officials, especially midwives, to be able to apply this continuity of care in the field and in the community in helping to lower AKI in Indonesia. The client is expected to make all the care provided as experience and learning for the next pregnancy.

Keywords: Midwifery Care At Mrs. DrG2P1A0 Continuity Of Care

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. Y Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Vina Medan Selayang Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan 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 untuk menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes RI Medan.
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 Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan bimbingan arahan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan, semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

6. DR.Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Suswati, SST, M.Kes selaku penguji utama dan telah bersedia untuk menguji dan mengizinkan penulis melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Vina, Am.Keb, selaku pemilik Klinik Pratama Vina dan seluruh pegawai klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini .
9. Ny. Y dan Tn. R serta keluarga atas kerjasamanya yang baik .
10. Teristimewa kepada orangtua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ibunda tercinta Agusnawati serta adik - adik tersayang penulis yaitu Mutiara dan Deva yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Buat abang sepupu tersayang Muhammad Iqbal yang selalu memberikan doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Buat sahabat seperjuangan Citra Ananda, Dinda Ayuni, Novita Sari BR.Ginting yang selalu memberikan doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
13. Buat sahabat sepebimbing I dan Novita, Livin, Anesia, Iren, Lidia, Rosalinda yang selalu mengingatkan konsultasi dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
14. Buat sahabat sepembimbing II Melati, Rizka, Zai, Monika, Rosalinda yang selalu mengingatkan konsultasi dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
15. Sahabat penulis Silvi Charolya, Yona Wanti Ambarita, Christina Natalia Pangaribuan, Yesi Repita Putri, Rista Buana Gultom serta rekan seangkatan dan pihak-pihak terkait yang selalu memberikan semangat dan doa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

16. Terimakasih kepada teman seangkatan 2017 terkhusus kelas III-A yang banyak memberikan semangat dan kenangan terindah selama menempuh pendidikan

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

Medan, Maret 2020

INTAN AFRILNA

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	vi
Daftar Lampiran	vii
Daftar Singkatan dan Istilah	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	5
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	7
1. Sasaran.....	7
2. Tempat.....	7
3. Waktu	7
E. Manfaat.....	7
1. Bagi Institusi Pendidikan	7
2. Bagi Penulis	7
3. Bagi Klinik Bersalin	7
4. Bagi Klien	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan.....	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan	23
B. Persalinan.....	31
1. Konsep Dasar Persalinan.....	31
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	37
C. Nifas	46
1. Konsep Dasar Nifas	46
2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	57
D. Bayi Baru Lahir	59
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	59
2. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	60

E. Keluarga Berencana.....	63
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	63
2. Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana.....	68
F. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing	71

BAB III ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	77
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	87
C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	101
D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bayi Baru Lahir	112
E. Asuhan Kebidanan pada Ibu Keluarga Berencana	120

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	123
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	125
C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	128
D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bayi Baru Lahir	129
E. Asuhan Kebidanan pada Ibu Keluarga Berencana	130

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	132
B. Saran	133

DAFTAR PUSTAKA	135
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Berat Badan Berdasarkan IMT	16
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur	21
Tabel 2.3 Ukuran Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan	25
Tabel 2.4 Imunisasi TT	26
Tabel 2.5 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involi	48
Tabel 2.6 Perubahan Lochea Berdasarkan Waktu dan Warna	49
Tabel 2.7 Penilaian Skor Apgar.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Melakukan Praktek	137
Lampiran 2. Surat Balasan Klinik	138
Lampiran 3. Lembar Permintaan Menjadi Subjek.....	139
Lampiran 4. Informed Consent Menjadi Subyek Laporan Tugas Akhir	140
Lampiran 5. Ethical Clearance	141
Lampiran 6. Dokumentasi Seminar Proposal Melalui Zoom.....	142
Lampiran 7. Partograf	143
Lampiran 8. Kartu Keluarga Berencana (Kb)	145
Lampiran 9. Dokumentasi Ujian Hasil Melalui Youtube	146
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup	148

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>
FE	: <i>Ferrum</i> Zat besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Haemoglobin
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
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
PUKA	: Punggung Kanan
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
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
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur