

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN NURHALMA HASIBUAN
MEDAN TEMBUNG TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

**JUNIA PRANITA SEMBIRING
NIM.P07524117022**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
`JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D III KEBIDANAN
MEDAN
2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN NURHALMA HASIBUAN
MEDAN TEMBUNG TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI DIII-KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**



Oleh :

**JUNIA PRANITA SEMBIRING
NIM.P07524117022**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
`JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D III KEBIDANAN
MEDAN
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : JUNIA PRANITA SEMBIRING
NIM : P07524117022
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN BIDAN NURHALMA
HASIBUAN MEDAN TEMBUNG PASAR X
TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 17 JUNI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Suswati, SST, M.Kes)
NIP.196505011998032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP . 197002131998032001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSA KEBIDANAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP.196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : JUNIA PRANITA SEMBIRING
NIM : P07524117022
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN BIDAN NURHALMA
HASIBUAN MEDAN TEMBUNG PASAR X
TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII-
KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 17 JUNI 2020

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI I



(Firiyani Pulungan, SST,M.Kes)
NIP. 198008132003122003

ANGGOTA PENGUJI I



(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
NIP . 197002131998032001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN
KEBIDANAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP.196609101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2020**

JUNIA PRANITA SEMBIRING P07524117022

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN NURHALMA HASIBUAN PASAR X
MEDAN TEMBUNG**

xi + 126 halaman + 9 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Berdasarkan WHO pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebab langsung kematian ibu antara lain adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan penyebab lain-lain. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* pada tahun 2012 dengan tujuan pencapaian target sebesar 25% anjuran Kemenkes RI dengan konsep *continuity of care*.

Metode asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny.S G1P0A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan di Medan Tembung 2020. Tujuannya melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S memberikan asuhan dengan pendekatan metode SOAP. Asuhan kebidanan pada Ny.S mulai hamil trimester III sampai KB adalah Ny.S melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali. Ny.Th melakukan imunisasi TT, sehingga ANC belum sesuai standart 10 T. INC dari kala 1 sampai kala IV dilakukan sesuai APN, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali dan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali, semua berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit kemudian asuhan keluarga berencana Ny.Th memilih KB Implan.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny.S harus sesuai standart 10 T. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk menerapkan asuhan *continuity of care* ini di lapangan dan dimasyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia.

Kata Kunci : Ny.S 20 tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

Daftar Pustaka : 21 (2011-2019)

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

**JUNIA PRANITA SEMBIRING P07524117022 MIDWIFERY CARE FOR Mrs. S -
FROM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING SERVICE - AT NURHALMA
HASIBUAN MATERNITY CLINIC, PASAR X MEDAN TEMBUNG**

xi + 126 pages + 9 tables + 11 appendices SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on WHO data in 2017, it is known that the maternal mortality rate reached 216 per 100,000 LB and the infant mortality rate reached 19 per 1000 LB. The success of maternal health efforts can be seen from the maternal mortality rate which is used as an indicator. The direct causes of maternal death include bleeding, hypertension in pregnancy, infections and other causes. The government's efforts to reduce MMR and IMR is by launching the Expanding Maternal and Neonatal Survival program in 2012 with a target of 25%, in accordance with the recommendation of the Indonesian Ministry of Health by applying the concept of continuity of care. This method of midwifery care was given to Mrs. S G1P1A0 from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to family planning services at the Nurhalma Hasibuan Maternity Clinic in Medan Tembung 2020. The midwifery care provided to Mrs. S was done using the SOAP approach method.

Midwifery care for Mrs. S, starting from her third trimester of pregnancy to family planning services, was carried out 3 times. Ny. S did not get TT immunization, so ANC did not meet the 10 T standard. INC from stage 1 to stage IV was carried out according to the standards of Normal Delivery Care, newborn visits were carried out 3 times and postpartum visits were carried out 3 times, all went normally without any complications, then through family planning care, Mrs. S chose to become an implant acceptor. From the results of this study, it can be concluded that the continuity of care provided to Mrs. S has not met the 10 T standard. Health workers, especially midwives, are advised to implement continuity of care in the field when providing health services for the community to help reduce the maternal mortality rate in Indonesia.

Keywords: Mrs. S, 20 years old, G1P1A0, Continuity Of Midwifery Care References: 21 (2011-2019)



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.S G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Bidan Nurhalma Hasibuan, Am.Keb** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, Sekaligus
4. Suswati, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Arihta Sembiring, SST, M.Kes, selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Bidan Nurhalma Hasibuan, Am.Keb yang telah membimbing penulis dan memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan

9. Ny. S dan keluarga responden, atas kerjasamanya yang baik sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
10. Teristimewa kepada orang tua, dan adik serta keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Buat teman-teman satu angkatan Jurusan D-III Kebidanan Semester VI yangselalu mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikannya LaporanTugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati kita semua, memberikan masa depan cerah dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Juni 2020

Junia Pranita Sembiring

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR LAMPIRAN vi

DAFTAR SINGKATAN..... vii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
1.5 Manfaat Penulisan LTA	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.2 Asuhan Kehamilan.....	24
2.2 Persalinan	32
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	32
2.2.2 Asuhan Persalinan.....	42
2.3 Nifas	52
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	52
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	60
2.4 Bayi Baru Lahir.....	61
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61
2.4.2 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	65
2.5 Keluarga Berencana	68
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	68
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	75

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	78
3.1.1 Kunjungan Ibu Hamil Pertama	78

3.1.2 Catatan Perkembangan I	87
3.1.3 Catatan Perkembangan II	91
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	95
3.2.1 Data Perkembangan Kala I	98
3.2.2 Data Perkembangan Kala II	100
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	104
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....	106
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	108
3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1)	108
3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2).....	111
3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3)	113
3.3.4 Data Perkembangan pada 6 Minggu Postpartum (KF4)	115
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	117
3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1).....	117
3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2)	120
3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3).....	122
3.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	124
BAB IV PEMBAHASAN	126
4.1. Kehamilan	126
4.2. Persalinan	127
4.3. Nifas	129
4.4. Bayi Baru Lahir	129
4.5. Keluarga Berencana	130
BAB V PENUTUP	132
5.1. Kesimpulan	132
5.2. Saran	133

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Ketidaknyamanan Masa Hamil dan Cara Mengatasinya	21
Tabel 2.2 Perhitungan BB total ibu selama kehamilan sesuai dengan IMT	25
Tabel 2.3 TFU Menurut Leopold dan Mc. Donald	26
Tabel 2.4 Imunisasi TT	27
Tabel 2.5 TFU dan Berat Badan Uterus Menurut Masa Involusi	54
Tabel 2.6 Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas	60
Tabel 2.7 Penilaian APGAR SCORE	66
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	80

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
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