

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK PRAKTEK MANDIRI BIDAN
NORMA MEDAN TUNTUNGAN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun Oleh :

**RAFIKA YANI
NIM. P07524117080**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK PRAKTEK MANDIRI BIDAN
NORMA MEDAN TUNTUNGAN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Pada Program Studi DIII Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan**



Disusun Oleh :

**RAFIKA YANI
NIM. P07524117080**

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

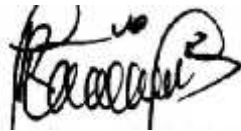
LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Rafika Yani
NIM : P07524117080
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Norma, Medan Tuntungan Tahun 2020

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

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(Jujuren Sitepu, SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032001

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



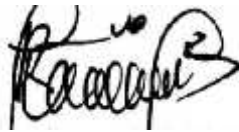
(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Rafika Yani
NIM : P07524117080
Judul Proposal : Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Norma, Medan Tuntungan 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 JUNI 2020
MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



(Jujuren Sitepu, SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032001

ANGGOTA I



(Wardati Humaira, SST, M.Kes)
NIP. 198004302002122002

ANGGOTA II



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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

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

RAFIKA YANI
P07524117080

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PMB NORMA GINTING KEC. MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2020

vii + 158 Halaman + 7 Tabel + 10 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Berdasarkan WHO 2018 AKI di dunia tahun 2018 sebesar 239 per 100.000 Kelahiran Hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI 359 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017 , AKI tahun 2016 sebanyak 85 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebabnya hipertensi pada kehamilan 32%, komplikasi puerpurium 31%, perdarahan post partum 20%, lain-lain 7%, abortus 4%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2% dan partum lama 1%(2015). Salah satu cara menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*.

Laporan Tugas Akhir (LTA) yang bersifat *Continuity Of Care* dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu dan bayi mulai saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penulis mengambil Klinik PMB Norma Ginting sebagai lahan praktek karena telah memiliki *Memorandum Of Understanding* (MOU) dengan Institusi Pendidikan.

Pada masa kehamilan Ny. R berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. R dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan Pada Ny.R pada usia kehamilan 40 minggu, bayi lahir bugar, Kala I berlangsung selama 9 jam, Kala II selama 2 jam, Kala III selama 5 menit, dan kala IV berlangsung secara normal. Pada masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, involusi uterus berjalan normal. Dilakukan 3 kali kunjungan pada masa neonatus , keadaan bayi normal tidak ada komplikasi. Pada asuhan keluarga berencana (KB) Ny. R memilih menggunakan KB Implant.

Pada Kasus Ny.R dimulai dari masa hamil sampai KB berjalan normal tidak ada komplikasi dan penyulit. Diharapkan agar setiap wanita hamil mendapat asuhan secara berkesinambungan agar membantu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana, *Continuity Of Care*

Daftar Pustaka : 19 Referensi (2015 - 2019)

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

**RAFIKA YANI
P07524117080**

**MIDWIFERY CARE TO MRS R FROM PREGNANCY UNTIL POSTPARTUM
AND THE FAMILY PLANNING CARE AT NORMA GINTING MIDWIFERY
CLINIC OF MEDAN TUNTUNGAN SUB DISTRICT IN 2020**

VII + 158 PAGES + 7 TABLES + 10 ATTACHMENTS

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on 2018's WHO data showed that MMR in the world was 239 per 100,000 live births. The results of the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), MMR was 359 per 100,000 live births. Based on data from the Health Profile of North Sumatra in 2017, the MMR in 2016 was around 85 per 100,000 live births. The cause of hypertension in pregnancy was 32%, puerperic complications was 31%, post partum hemorrhage was 20%, other was 7%, abortion was 4%, antepartum bleeding was 3%, amniotic abnormality 2% and prolonged partum was 1% (2015). One way to reduce MMR and IMR is by providing continuous care.

Final Project Report (LTA) which is continuity of care in the form of midwifery care for mothers and babies starting during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning using a midwifery management approach. The author takes Norma Ginting Clinic as a practice area because it already has a Memorandum of Understanding (MOU) with an educational institution.

During the pregnancy, Mrs. R was normal, there were no complications and dangerous complications for the mother and the fetus. Care during pregnancy of Mrs. R was performed for 3 times in the 3rd trimester. Childbirth At Mrs. R at 40 weeks of gestation, the baby was born healthy, stage I lasted 9 hours, stage II lasted for 2 hours, stage III for 5 minutes, and stage IV took place normally. During the puerperium, performed 4 visits, uterine involution was normal. Performed 3 visits during the neonatal period, the baby was normal without complications. At family planning care, Mrs. R chose to use implant birth control.

In the case of Mrs. R, starting from the pregnancy period until the family planning process was running normally, there were no complications. It is hoped that every pregnant woman will receive continuous care in order to help reduce MMR and IMR in Indonesia.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, LBW, Family Planning, Continuity Of Care

References: 19 (2015 - 2019)

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:

**LBP-Trans English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health**



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. R Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Norma Ginting 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 kepada penulis dalam 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 D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dan selaku pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Jujuren Sitepu, SST, M.Kes, selaku pembimbing I, dan penguji Utama saya yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Wardati Humairah SST, M.Kes, selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Fitri yani Pulungan SST,M.Kes, selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yangtelah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
8. Teristimewa kepada kedua insan yang paling saya sayangi ayah saya (Darwis Manurung) dan Ibu (Heriana Sikumbang) serta Adik-adik saya (Al-Fikri),dan

(Surya Ramadhan) yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Teman sekamar saya (Azizah Mahendra Putri) dan (Annisa Juhaira) yang selalu mendukung dan memberi semangat demi terselesaikannya LTA ini.
10. Teman SGC yang selalu memberi semangat dan dukungan serta doa kepada penulis sehingga LTA ini dapat terselesaikan tepat waktu
11. Kakak tersayang Feronika Kristiani Br Damanik dan Fitri Indrayani Harahap yang selalu mengajiri, memberi semangat dan dukungan serta doa kepada penulis sehingga LTA ini dapat terselesaikan tepat waktu
12. Rekan seangkatan jurusan D-III Kebidanan Medan yang selalu mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikannya LTA ini

Medan, Juni 2020

Rafika Yani

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Ringkasan Asuhan Kebidanan	
Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel.....	v
Daftar Lampiran.....	vii
Daftar Singkatan.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	
1.4.1 Sasaran.....	6
1.4.2 Tempat.....	6
1.4.3 Waktu.....	6
1.5 Manfaat	
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.5.2 Manfaat Praktis.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan	
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	8
2.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan Pada Trimester I, II, III.....	8
2.1.3 Perubahan Psikologis Kehamilan Pada Trimester I, II, III.....	10
2.1.4 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester I, II, III.....	11
2.1.5 Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester I, II, III.....	14
2.1.6 Tanda Bahaya Kehamilan.....	15
2.1.7 Tanda-Tanda Kehamilan.....	19
2.1.8 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.....	22
2.1.9 Asuhan Kebidanan Metode SOAP Pada Kehamilan.....	26

2.2	Persalinan	
2.2.1	Pengertian Persalinan	28
2.2.2	Sebab -Sebab Mulainya Persalinan	29
2.2.3	Teori Tentang Penyebab Persalinan	29
2.2.4	Tanda-Tanda Persalinan	31
2.2.5	Tahapan persalinan	32
2.2.6	Perubahan Fisiologis pada persalinan	33
2.2.7	Perubahan Psikologis Persalinan	35
2.2.8	Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Persalinan	37
2.2.9	Partograf	38
2.2.10	Asuhan Persalinan	38
2.3	Nifas	
2.3.1	Pengertian Masa Nifas	51
2.3.2	Tujuan Asuhan Masa Nifas	51
2.3.3	Tahapan Dalam Masa Nifas	52
2.3.4	Perubahan Fisiologi Masa Nifas	52
2.3.5	Adaptasi Psikologi Masa Nifas	55
2.3.6	Kebutuhan Dasar Masa Nifas	57
2.3.7	Asuhan Pada Masa Nifas	59
2.4	Bayi Baru Lahir	
2.4.1	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61
2.4.2	Perawatan segera setelah bayi lahir	63
2.4.3	Pemotongan Tali Pusat	64
2.4.4	Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Awal	65
2.4.5	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	65
2.4.6	Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada BBL	72
2.5	Keluarga Berencana	
2.5.1	Konsep Dasar Keluarga Berencana	77
2.5.2	Asuhan Keluarga Berencana	79
2.6	Covid-19	81

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1	Asuhan Kebidanan Kehamilan	93
3.2	Asuhan Kebidanan Persalinan	110
3.3	Asuhan Kebidanan Nifas	121
3.4	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	130
3.5	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	137

BAB IV PEMBAHASAN

4.1	Kehamilan.....	139
4.2	Persalinan.....	140
4.3	Nifas.....	143
4.4	Bayi Baru Lahir.....	144
4.5	Keluarga Berencana.....	145

BAB V PENUTUP

5.1	Simpulan.....	147
5.2	Saran.....	148

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Imunisasi TT	13
Tabel 2.2 Tinggi Fundus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	53
Tabel 2.3 Nilai APGAR	66
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi pada BBL	68
Tabel 2.5 Diagnosa Nomenklatur Kebidanan pada BBl	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Izin Praktik Klinik
Lampiran	2	Surat Balasan Klinik
Lampiran	3	Lembar Permintaan Menjadi Subyek
Lampiran	4	Lembaran Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran	5	Informed Consent
Lampiran	6	Etical Clearance
Lampiran	7	Kartu KB, Partograf
Lampiran	8	Pendokumentasian ujian seminar proposal dan video laporan tugas akhir
Lampiran	9	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran	10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Continuum Of Care</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: Hemoglobin
HR	: Heart rate
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LBK	: Letak Belakang Kepala
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MOP	: Metode Operasi Pria
MTBM	: Menejemen Terpadu Bayi Muda

OUE	: <i>Ostium Uteri Eksternum</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan emergensi Obstetrik dan Neonatal Dasar
PONEK	: Pelayanan emergensi Obstetrik dan Neonatal Komprehensif
PUS	: Pasangan Usia Subur
Renstra	: Rencana Strategis
RR	: Respiration rate
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: <i>Tinggi Fundus Uteri</i>
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
WHO	: World Health Organization
WUS	: Wanita Usia Subur