

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN
RIDHO MEDAN PERJUANGAN
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
SRI WILA NINGSIH
NIM. P07524117040**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
T.A 2019/2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN
RIDHO MEDAN PERJUANGAN
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:
SRI WILA NINGSIH
NIM. P07524117040**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
T.A2019/2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SRI WILA NINGSIH
NIM : P07524117040
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BERSALIN RIDHO MEDAN PERJUANGAN
TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL 23 JUNI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



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

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

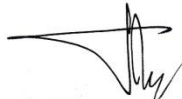
LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SRI WILA NINGSIH
NIM : P07524117040
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BERSALIN RIDHO MEDAN PERJUANGAN
TAHUN 2020

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 23 JUNI 2020

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

KETUA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI



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

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

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

**SRI WILA NINGSIH
P07524117040**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN
RIDHO MEDAN PERJUANGAN TAHUN 2020**

vii + 116 Halaman + 12 Tabel + 8 Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia adalah 216/100.000 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.P G2P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Klinik Bersalin Ridho Medan Perjuangan Tahun 2020

Tujuannya melaksanakan asuhan kebidanan Pada Ny. P memberikan asuhan dengan pendekatan metode SOAP.

Asuhan kebidanan pada Ny. P mulai hamil trimester III sampai KB adalah Ny.P melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali. Ny.P tidak melakukan imunisasi TT, sehingga ANC belum sesuai standart 10 T. INC dari kala 1 sampai kala IV dilakukan sesuai APN, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3kali dan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3kali, semua berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit kemudian asuhan keluarga berencana Ny.P memilih KB Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny.P belum sesuai standart 10 T (tidak mendapat imunisasi TT) 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.P 20 tahun, G2P1A0, Asuhan Kebidanan *Continuity of care*

Daftar Pustaka : 17 (2016-2019)

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

SRI WILA NINGSIH

P07524117040

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. P -SINCE PREGNANCY TO FAMILY PLANNING
SERVICES- AT RIDHO MATERNAL CLINIC, MEDAN PERJUANGAN 2020**

vii + 116 Pages + 12 Tables + 8 Attachments

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on the data released by the World Health Organization (WHO) in 2017, MMR in the world reached 216 / 100,000 LB. The success of a maternal health effort can be assessed 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%, recommended by the Indonesian Ministry of Health with the concept of continuity of care.

This method of midwifery care was given to Mrs. P G2P1A0 since pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to family planning at Maternity Clinic of Ridho Medan Perjuangan in 2020

Midwifery care for Mrs. P is a form of care that is carried out using the SOAP method approach.

Midwifery care for Mrs. P started to get pregnant in the third trimester until family planning was given 3 times. Mrs. P did not receive TT immunization, so ANC did not meet the 10 T standard. INC from stage 1 to stage IV was carried out according to normal delivery care, newborn visits were carried out 3 times, postpartum visits were carried out 3 times, everything went normally without any complications, through the care of family planning Mrs. P chose the Lactation Amenorrhoea Method (MAL) as a pregnancy control tool.

This study concluded that the midwifery continuity of care given to Mrs. P has not met the 10 T standard (did not receive TT immunization). Health workers, especially midwives, are advised to implement continuity of care in the community to help reduce the Maternal Mortality Rate in Indonesia.

Keywords: Mrs. P 20 years, G2P1A0, Continuity of care Midwifery

References: 17 (2016-2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukuratas kehadiranAllah SWT Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhiryang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.PG2P1A0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bersalin Ridho Medan Perjuangan Tahun 2020”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari 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 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.
4. Hanna Sriyanti,SST,M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA Laporan Tugas Akhir.
5. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Suswati,SST M.Kes, selaku Dosen Pendamping II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Fitriyani Pulungan SST,M.Kes, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.

8. Suswati,SST,M.Kes, selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan mengarahkan penulis untuk melanjutkan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
9. Masdiar,Amd.Keb, selaku pemilik klinik dan pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik bersalin Ridho.
10. Teristimewa kepada ayahanda Supra Yetno dan ibunda Haidar Rohana,SSi yang telah membesarkan, membimbing dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang dan menjadi sumber inspirasi dan motivasi penulis dan juga memberikan dukungan moril dan material sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
11. Buat adik penulis yang penulis sayangi Rizki Almunazri, atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
12. Terimakasih kepada Abang Nurkholis Majiid, S.Pd yang telah mendukung dari pengetahuan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat waktu.
13. Terimakasih Ibu dan keluarga responden atas kerjasama yang baik dan telah membantu sehingga Laporan Tugas Akhirini selesai.
14. Kakak dan adik serta sahabat penulis, Dalilah, Silvi, Ferawaty, Irma, Junia, Rita, Martha.

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

Medan, Juni 2020



Sri Wila Ningsih

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	2
1.2 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 II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Kehamilan	7
2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.2. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	11
2.2. Persalinan	25
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan.....	25
2.2.2. Asuhan Persalinan	30
2.3. Nifas	40
2.3.1. Konsep Masa Nifas	40
2.3.2. Asuhan Nifas.....	48
2.4. Bayi Baru Lahir.....	51
2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	51
2.4.2. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	52
2.5. Keluarga Berencana	56
2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	56
2.5.2. Asuhan Keluarga Berencana	72
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	76
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	76
3.1.1. Data Perkembangan Kehamilan Pertama	84
3.1.2. Data Perkembangan Kehamilan Kedua	88
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	92

3.2.1. Catatan Perkembangan Kala I	92
3.2.2 Catatan Perkembangan Kala II	95
3.2.3.Catatan Perkembangan Kala III	97
3.2.4.Catatan Perkembangan Kala IV	98
3.3.Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	100
3.3.1.Data Perkembangan Pada 6 Jam Postpartum (KF1).....	100
3.3.2. Data Perkembangan Pada 6 Hari Postpartum (KF2)	102
3.3.3Data Perkembangan Pada 2 Minggu Postpartum (KF3)	103
3.3.4.Data Perkembangan Pada 6 Minggu Postpartum (KF4)	105
3.4.Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	106
3.4.1. Data Perkembangan Pada 6 Jam Neonatal (KN1).....	106
3.4.2. Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatal (KN2)	108
3.4.3.Data Perkembangan Pada 2 Minggu Neonatal (KN3).....	109
3.5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	110
BAB IV PEMBAHASAN.....	111
4.1.Kehamilan	111
4.2. Persalinan.....	112
4.3. Nifas	113
4.4.Bayi Baru Lahir	114
4.5.Keluarga Berencana	115
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	116
5.1Kesimpulan	116
5.2 Saran	117
 DAFTAR PUSTAKA	 118
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	18
Tabel 2.2 Menu Harian yang Direkomendasikan untuk Ibu Hamil	19
Tabel 2.3 Posisi Efektif Ibu Dalam Persalinan dan Rasionalnya	32
Tabel 2.4 Perubahan Lochea Berdasarkan Waktu dan Warna	41
Tabel 2.5 Jadwal Kunjungan Masa Nifas	47
Tabel 2.6 Penilaian Apgar Score	51
Tabel 2.7 Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir	53
Tabel 2.8 Efek Samping Kondom dan Penanganannya	55
Tabel 2.9 Spermisid dan Efek Samping Beserta Penanganannya	56
Tabel 2.10 Efek Samping Penggunaan Diafragma Beserta Penanganannya	58
Tabel 2.11 Komplikasi Kontap wanita dan Penanganannya	68
Tabel 2.12 Komplikasi Kontap Pria dan Penanganannya	69

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 Clearance*
- Lampiran 5 Partograf
- Lampiran 6 Pendokumentasian Pemantau Pasien,Ujian Seminar Proposal
Dan Vidio Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 7 Kartu Bimbingan LTA Dan Kartu Perbaikan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
ATC	: Anti Tetanus Serum
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BMI	: Body Masa Indeks
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: Haemoglobin
HBV	: Hepatitis B Virus
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUS	: <i>Intra Uterine System</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus

KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: Prosesus Xiphodeus
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPK	: Standart Pelaksana Kebidanan
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Texoid
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>