

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN
MEDAN TUNTUNGAN
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
AYU RAHMADAWANI
NIM. P07524118042**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
T.A 2020/2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN
MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Oleh:

AYU RAHMADAWANI

NIM. P07524118042

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN**

T.A 2020/2021

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : AYU RAHMADAWANI
NIM : P07524118042
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Masa Hamil
Sampai Dengan Keluarga Berencana Di
Klinik Bidan Helen Tarigan Medan
Tuntutan 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR TANGGAL,
2021

Oleh :

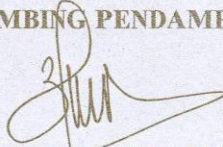
PEMBIMBING UTAMA



(Suswati, SST, M.Kes)

NIP.196505011988032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Maida Pardesi, SKM, M.Kes)

NIP.196312191986032002

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**




(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP.196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : AYU RAHMADAWANI
NIM : P07524118042
Jadul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Masa Hamil
Sampai Dengan Keluarga Berencana Di
Klinik Bidan Helen Tarigan Medan
Tuntutan 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI
SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN PADA TANGGAL, 2021

Oleh :

PENGUJI UTAMA



(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)

NIP.196707081989032002

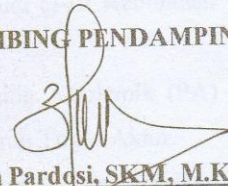
PEMBIMBING UTAMA



(Suswati, SST, M.Kes)

NIP.196312191986032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Maida Pardosi, SKM, M.Kes)

NIP.196505011988032001

**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb

NIP.196609101994032001

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021”**, 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. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA Laporan Tugas Akhir.
5. Suswati, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Maida Pardosi, SKM, M.Kes, selaku Dosen Pendamping II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ibu dan Keluarga responden atas kerjasamanya yang baik
8. Teristimewa kepada kedua insan yang paling saya sayangi ayah saya (Selamat) dan Ibu (Nurfanani) serta Abang saya (Deni Pratama), (Eko Prasetyo) dan Adik saya (Indah Fahirah) yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Teman kelompok LTA saya yang selalu mendukung dan memberi semangat demi terselesaikannya LTA ini.
10. Teman sejawat saya (Naomi Hosianna Silalahi), (Silvia Monica Putri), (Hariyati), (Eka Rizki Ramadani), (Afifah Noer)dan (Rahmana Sari Dalimunte) yang selalu memberi semangat dan dukungan serta doa kepada penulis sehingga LTA ini dapat terselesaikan tepat waktu.
11. Kakak tersayang Sefrina Susanti Sinaga yang selalu mengajari, 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, Febuari 2021

Ayu Rahmadawani

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 28 JUNI 2021

AYU RAHMADAWANI
P07524118042

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN BIDAN HELEN
MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2021

vii + 161 halaman + 16 tabel + 10 lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia yaitu 216/100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkankan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 19/1.000 KH sementara target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang hadir sampai tahun 2030, diharapkan AKI turun menjadi 70/100.000 KH dan AKB 12/1.000 KH. Penyebab tingginya AKI adalah hipertensi pada kehamilan, komplikasi kehamilan, persalinan, ketuban pecah dini, perdarahan, partus lama, plasenta previa dan lainnya. Salah satu cara menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah pemberian asuhan kebidanan dengan asuhan secara *Continuity Of Care* (asuhan secara berkelanjutan) pada Ny. E dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Penulis mengambil Klinik Bersalin Bidan Helen sebagai lahan praktek karena telah memiliki *Memorandum Of Understanding (MOU)* dengan Institusi Pendidikan.

Pada masa kehamilan Ny. E berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. E dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester III. Persalinan pada Ny. E pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugar dan diberi Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Pada masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan secara home visit, proses involusi uterus berjalan normal. Dilakukan 3 kali kunjungan pada bayi baru lahir secara home visit, bayi diberi ASI eksklusif, keadaan bayi normal dan tidak ada komplikasi. Pada asuhan keluarga berencana (KB) Ny. E memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.

Setelah dilakukan asuhan, ibu merasa senang terhadap pendekatan dengan pemberi asuhan dari masa hamil sampai dengan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan pada Ny. E berlangsung normal, tidak ditemukan komplikasi, dan tidak ditemukan penyulit. Diharapkan kepada bidan untuk dapat mengaplikasikan asuhan *Continuity of Care* sesuai dengan standart di lingkungan masyarakat dalam membantu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity Of Care*

Daftar Pustaka : 25 (2016 – 2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, 28th JUNE 2021**

**AYU RAHMADAWANI
P07524118042**

**MIDWIFE CARE TO MRS. E FROM PREGNANCY UNTIL FAMILY PLANNING IN
HELEN CLINIC OF MEDAN TUNTUNGAN IN 2021**

VII + 161 PAGES + 16 TABLES + 10 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

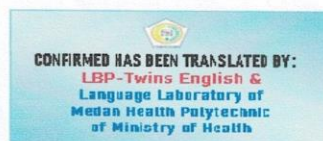
The Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide was 216/100,000 live births while the Infant Mortality Rate (IMR) was 19/1,000 live births, while the target of the Sustainable Development Goals (SDGs) which is present until 2030, it is hoped that the MMR will fall to 70/100 100,000 live births and IMR 12/1,000 live births. The causes of high MMR are hypertension in pregnancy, pregnancy complications, childbirth, premature rupture of membranes, bleeding, prolonged labor, placenta previa and others. One way to reduce MMR and IMR was to provide continuity of care.

The method used in this Final project Report was the provision of midwifery care with continuity of care for Mrs. E from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning using a midwifery management approach. The author took Helen Midwife Maternity Clinic as a practice area because it already has a Memorandum of Understanding (MOU) with educational institutions.

During the pregnancy Mrs. E proceeds normally, there were no complications that are harmful to the mother and fetus. Care during the pregnancy Mrs. E was performed 3 times in the third trimester. Childbirth on Mrs. E at 38-40 weeks of gestation, the baby was born fit and was given Early Initiation of Breastfeeding. During the puerperium there were 4 home visits, the uterine involution process was running normally. 3 visits were made to newborns on a home visit basis, the baby was exclusively breastfed, the baby's condition was normal and there were no complications. In family planning care, Mrs. E chose to use a 3-month injection method.

After the care was carried out, the mother felt happy about the approach with the caregiver from pregnancy to family planning. The care given to Mrs. E was normal, no complications were found. It is hoped that midwives will be able to apply continuity of care in accordance with standards in the community in helping to reduce MMR and IMR in Indonesia.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care
References : 25 (2016 - 2021)



DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Abstrak	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	6
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	6
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	7
1.4.1 Sasaran	7
1.4.2 Tempat	7
1.4.3 Waktu	8
1.5 Manfaat	8
1.5.1 Manfaat Teoritis	8
1.5.2 Manfaat Praktis	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	9
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	24
2.2 Persalinan	30
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	30
2.2.2 Asuhan Persalinan	41
2.3 Nifas	52
2.3.1 Konsep Masa Nifas	52
2.3.2 Asuhan Nifas	65
2.4 Bayi Baru Lahir	67
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	67
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	71
2.5 Keluarga Berencana	76
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	76
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	87
2.6 Covid-19	89

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Data Perkembangan Kehamilan	102
3.1.1 Data Perkembangan Kehamilan 1	109
3.1.2 Data Perkembangan Kehamilan 2	114
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	120
3.2.1 Asuhan Kala I	120
3.2.2 Asuhan Kala II	123
3.2.3 Asuhan Kala III	125
3.2.4 Asuhan Kala IV	127
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	131
3.3.1 Kujungan I	131
3.3.2 Kujungan II	134
3.3.3 Kunjungan III	137
3.3.4 Kunjuangan IV	139
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	141
3.4.1 Neonatus 6 Jam	141
3.4.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus	144
3.4.3 Data Perkembangan 28 Hari Neonatus	146
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	148

BAB IV PEMBAHASAN

4.1. Kehamilan	151
4.2. Persalinan	152
4.3. Nifas	154
4.4. Bayi Baru Lahir	155
4.5. Keluarga Berencana	157

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	158
5.2 Saran	159

DAFTAR PUSTAKA	161
-----------------------------	------------

LAMPIRAN	163
-----------------------	------------

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Kenaikan Berat Badan	16
Tabel 2.2 : Klasifikasi Berat Badan	17
Tabel 2.3 : TFU Menurut Siegelberg	27
Tabel 2.4 : Imunisasi TT	29
Tabel 2.5 : Posisi Efektifnya Ibu Dalam Persalina	46
Tabel 2.6 : TFU dan Berat Uterus di Masa Involusi	56
Tabel 2.7 : Macam-Macam Lokhea	57
Tabel 2.8 : Kunjungan Masa Nifas	68
Tabel 2.9 : Penilaian Bayi Dengan Metode Apgar	74
Tabel 2.10 : Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	76
Tabel 2.11 : Efek Samping Kondom dan Penanganannya	80
Tabel 2.12 : Efek Samping Spermisida dan Penanganannya	81
Tabel 2.13 : Efek Diafragma Samping dan Penanganannya	82
Tabel 2.14 : Efek Samping Pil KB dan Penanganannya	84
Tabel 2.15 : Efek Samping MOW dan Penanganannya	87
Tabel 2.16 : Efek Samping MOP dan Penanganannya	88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Praktik Klinik
- Lampiran 2 : Surat Balasan Klinik
- Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek dan *Informed Consent*
- Lampiran 4 : *Etical Clearance*
- Lampiran 5 : Pendokumentasian Pemantauan Pasien, Ujian Seminar Prposal dan
Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 6 : Partograf
- Lampiran 7 : Kartu Bimbingan LTA
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN ISTILAH

AIIR	:	<i>Airbone Infection Isolation Room</i>
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKABA	:	Angka Kematian Balita
AKN	:	Angka Kematian Neonatus
AKBK	:	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
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
BBLR	:	Berat Badan Lahir Rendah
BMI	:	<i>Body Massa Index</i>
COVID	:	<i>Corona Virus Disease</i>
CPD	:	<i>Cephalopelvic Disporpotion</i>
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
DTT	:	Desinfektan Tingkat Tinggi
HB	:	Hemoglobin
HCG	:	<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	:	<i>Human Placental Lactogen</i>
HR	:	<i>Heart Rate</i>
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
IMT	:	Indeks Masa Tubuh

IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i>
KB	:	Keluarga Berencana
KEK	:	Kekurangan Energi Kronis
KH	:	Kelahiran Hidup
KN	:	Kunjungan Awal
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	:	Ketuban Pecah Dini
LD	:	Lingkar Dada
LK	:	Lingkar Kepala
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
LTA	:	Laporan Tugas Akhir
MAL	:	Metode Amenorea Laktasi
P4K	:	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	:	Pintu Atas Panggul
PDP	:	Pasien Dalam Pengawasan
PTT	:	Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKI	:	Punggung Kiri
PUS	:	Pasangan Usia Subur
TT	:	Tetanus Toksoid
WHO	:	World Health Organization