

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB RINA WIHARTI
KECAMATAN MEDAN AMPLAS
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

SRI NOPITA S.

NIM.P07524118072

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G2 P1 A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DIKLINIK
MEDAN AMPLAS
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLIMADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**



**Oleh:
SRI NOPITA S
NIM. P07524118072**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III
KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SRI NOPITA S
NIM : P07524118072
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB RINA
WIHARTI KECAMATAN MEDAN AMPLAS
TAHUN 2021**

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

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(ARDIANA BATUBARA, SST, M.Keb)
NIP. 196605231986012001

PEMBIMBING PENDAMPING



(FITRIYANI PULUNGAN, SST, M.Kes)
NIP. 198008132002122003

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SRINOPTA S

NIM : P07524118072

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PMB RINA WIHARTI KECAMATAN MEDAN
AMPLAS TAHUN 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, MARET 2021

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI I



(Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes)
NIP. 198008132002122003

ANGGOTA PENGUJI II



(Ardiana Batubara, SST, M.Keb)
NIP. 196605231986012001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, MARET 2021
SRI NOPITA S
P07524118072**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
RINA WIHARTI KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2021**

v + 130 halaman + 12 tabel

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) 2018 di negara berkembang 462 per 100.000KH dan negara maju 11 per 100.000KH, sedangkan di Indonesia 305 per 100.000KH, AKB 32 per 1.000KH. Berdasarkan data dari profil kesehatan kabupaten/kota Sumatera Utara 2018, AKI sebanyak 205 per 100.000KH dan AKB sebanyak 13 per 1.000KH. AKI hampir 75% disebabkan oleh hipertensi, komplikasi kehamilan, dan persalinan, ketuban pecah dini, perdarahan, partus lama, plasenta previa, dan lainnya

Laporan Tugas Akhir (LTA) bersifat Continuity Of Care dalam bentuk asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Untuk mencapai hal tersebut penulis mengambil Praktek Mandiri Bidan Rina Wiharti Kecamatan Medan Amplas sebagai salah satu lahan praktik yang telah memiliki Memorandum of Understanding (MOU) dengan institusi pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada kehamilan Ny.S berlangsung normal tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.S dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia 38-40 minggu, bayi lahir bugar kala I berlangsung selama 8 jam, kala II selama 30 menit, kala III selama 15 menit dan kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi. Ny.S mengatakan akan menggunakan KB alamiah (MAL).

Pada kasus Ny.S dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana berjalan normal dan tidak terdapat penyulit baik ibu maupun bayi. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menyadari pentingnya kesehatan ibu dan bayi dan dapat meningkatkan kualitas mutu kesehatan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan di komunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 14(2016-2021)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, MARCH 2021**

**SRI NOPITA S
P07524118072**

**MIDWIFERY CARE TO MRS. S FROM PREGNANCY UNTIL THE FAMILY
PLANNING IN INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE OF RINA WIHARTI,
MEDAN AMPLAS SUB DISTRICT IN 2021**

v + 130 pages + 12 tables

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization (WHO) 2018 in developing countries 462 per 100,000 live births and developed countries 11 per 100,000 live births, while in Indonesia 305 per 100,000 live births, IMR 32 per 1,000 live births. Based on data from the 2018 North Sumatra district/city health profile, the MMR was 205 per 100,000 live births and the IMR was 13 per 1,000 live births. Almost 75% of MMR was caused by hypertension, complications of pregnancy and childbirth, premature rupture of membranes, bleeding, prolonged labor, placenta previa, and others.

The final project report is continuity of care in the form of continuous midwifery care for mothers and babies starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning using a midwifery management approach. To achieve this, the authors took the Independent Practice of Midwife Rina Wiharti, Medan Amplas Sub-district as one of the practice areas that already had a Memorandum of Understanding (MOU) with the D-III Midwifery Educational Institution, Poltekkes Kemenkes RI Medan as a practice area.

Mrs. S's pregnancy was normal, there were no complications and complications that were dangerous for the mother and fetus. Care during Mrs.S's pregnancy was carried out 2 times in the 3rd trimester. Labor took place at the age of 38-40 weeks, the baby was born fit, the first stage lasted for 8 hours, the second stage took 30 minutes, the third stage took 15 minutes and the fourth stage was normal and there are no complications for mother and baby. Mrs.S said that she would use natural family planning (LAM).

In Mrs.S's case, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning services were running normally and there were no complications for both mother and baby. It is hoped that health workers will realize the importance of maternal and infant health and be able to improve the quality of midwifery care in accordance with service standards provided in the community so that MMR and IMR in Indonesia decline.

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, and Continuity of Care
References : 14(2016-2021)

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :
LEP - Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, atas kasih dan karuniaNya sehingga dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan pada Ny. S Masa hamil sampai dengan masa nifas dan pelayanan keluarga berencana di klinik Bersalin Rina Tahun 2021” ,sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih 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. Aritha Sembiring,SST,M.kes selaku ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang Telah Memberikan Kesempatan menyusun proposal tugas akhir ini.
4. Ardiana Batubara,SST,M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal laporan tugas akhir ini dapat di selesaikan.
5. Fitriyani Pulungan,SST,M.Kes Selaku Pembimbing II Yang Telah Memberikan Bimbingan Sehingga Proposal Laporan Yugas Akhir Ini Dapat Di Selesaikan.
6. Wardati Humaira,SST,M.Kes selaku penguji yang telah memberi kritik dan saran yang baik dalam pengembangan tugas akhir ini sehingga dapat terselesaikan.

7. Seluruh dosen dan Staf pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

8. Rina Wiharti Lubis, STr.Keb, Selaku pemilik klinik

9. Ibu dan keluarga responden atas kerja samanya yang baik.

10. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu bapak tercinta I.Karo-karo dan ibunda tersayang J.Ginting serta abang tersayang Yudistira Wansya putra Sinuraya, serta kakak tersayang Grace Miranda Silaban dan adik tersayang Raseni Anggita Sinuraya dan Violyn Debelensty simanjuntak yang selalu memberikan saya motivasi, semangat dan dukungan doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga Proposal Tugas Akhir Ini Dapat Diselesaikan.

11. Kepada sahabat penulis Talenta Tampubolon, Stepani Pelawi, Sonta Natalia Situmorang, Windah Nainggolan, dan Joyana lumban Gaol. Adek piri penulis, Dhea Ananda Br barus.

12. Kepada teman seangkatan dan pihak yang terkait dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini. Penulis mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam menulis Laporan Tugas Akhir ini, kritik saran dalam menulis proposal ini sangat diperlukan.

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

Medan, Februari 2021

DAFTAR ISI

ABSTRAK

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI.....iii

DAFTAR TABEL.....v

DAFTAR SINGKATAN.....vi

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....1

1.2 Identifikasi Lingkungan Hidup.....5

1.3 Tujuan Penulisan.....5

1.3.1 Tujuan Umum.....5

1.3.2 Tujuan Khusus.....5

1.4 Sasaran,Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan.....5

1.4.1 Sasaran.....5

1.4.2 Tempat.....6

1.4.3 Waktu Asuhan.....6

1.5 Manfaat Penulisan.....6

1.5.1 Manfaat Teoritis.....6

1.5.2 Manfaat.....6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan.....7

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III.....7

2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III.....18

2.2 Persalinan.....26

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	26
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	38
2.3 Nifas.....	46
2.3.1 Konsep Dasar Persalinan.....	46
2.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas.....	53
2.4 Bayi Baru Lahir.....	57
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	57
2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	58
2.5 Keluarga Berencana.....	66
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	66
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	71
2.6 Asuhan Kebidanan Dalam Masa Pandemi Covid-19.....	71

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil.....	74
3.1.1 Kunjungan Ibu Hamil I.....	74

BAB IV PEMBAHASAN..... 111

4.1 Kehamilan.....	111
4.2 Persalinan.....	112
4.3 Nifas.....	114
4.4 Bayi Baru Lahir.....	115
4.5 Keluarga Berencana.....	115

BAB V PENUTUP..... 122

5.1 Kesimpulan.....	122
5.2 Saran.....	123

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Penambahan berat badan total ibu selama kehamilan sesuai IMT

Table 2.2 Tinggi fundus uteri (TFU) trimester III menurut Leopold

Table 2.3 Pemberian imunisasi TT

Table 2.4 Parameter monitoring persalinan (partograf)

Table 2.5 perubahan Lochea pada masa nifas

Table 2.6 Asuhan masa nifas

Table 2.7 Nilai Apgar score

Table 2.8 Refleks pada mata

Table 2.9 Refleks pada hidung

Table 3.0 Refleks pada mulut dan tenggorokan

Table 3.1 Refleks pada Ekstermitas

Table 3.2 Refleks seluruh tubuh

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APGAR	: Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory
APN	: Alat Pelindung Diri
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh

IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KEK	: Kurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
WHO	: World Health Organization