

**ASUHAN KEBIDANAN PADA` NY. PU MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB Hj.Rukni Lubis
MEDAN JOHOR TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

**Meilisa Claudya Adelina Br.Simanullang
NIM. P07524116060**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2019**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA` NY. PU MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB Hj.Rukni Lubis
MEDAN JOHOR TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLIMADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM
STUDID-III KEBIDANAN MEDANPOLTEKKES
KEMENKES RI MEDAN



Oleh:

**Meilisa Claudya Adelina Br.Simanullang
NIM. P07524116060**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : MEILISA CLAUDYA A.Br.SIMANULLANG
NIM : P07524116060
TANGGAL UJIAN LTA : MEI 2019
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. PU GIPIA0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
HJ.RUKNI LUBIS KECAMATAN MEDAN
JOHOR TAHUN 2019.

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, MEI 2019

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(Suryani, SST, M.Kes)
NIP.196511121992032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Suswati, SST, M.Kes)
NIP.196505011908032001



LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : MEILISA CLAUDYA . Br.SIMANULLANG
NIM : P07524116060
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.PU MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN HJ. RUKNI KECAMATAN MEDAN
JOHOR TAHUN 2019.

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, MEI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI

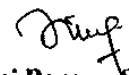
ANGGOTA PENGUJI


(Suryani, SST, M.Kes)
NIP. 196511121992032002


(Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes)
NIP. 198103022002122001

ANGGOTA PENGUJI

ANGGOTA PENGUJI


(Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes)
NIP.196012071986032002


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


Ketua Jurusan/Prodi
Kebidanan Medan

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
Midwifery Associate Degree Program
FINAL PROJECT REPORT, MAY 2019

MEILISA CLAUDYA ADELINA Br. SIMANULLANG

P07524116060

Midwifery Care for Mrs. PU - Pregnancy To Family Planning - at HJ. Rukni Lubis
Independent Midwife Practice Jl. Luku I Medan 2019

xiii + 100 pages + 8 tables + 10 attachments

Summary of Midwifery Care

Based on the results of the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2015, it was found that MMR in Indonesia reached 305 per 100,000 live births. The following are causes of maternal death: hypertension in pregnancy 32%, puerperium complications 31%, post partum hemorrhage 20%, other factors 7%, abortion 4%, antepartum hemorrhage 3%, amnion abnormalities 2% and prolonged parturition 1%. Midwifery continuity of care is one way to reduce MMR. This final project report aimed to provide continuity of care for pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning mothers using a SOAP management approach.

This midwifery care was given to Mrs. PU, 25 years, G2P1A0 at HJ. Rukni Lubis Independent Midwife Clinic Jl. Luku I, Medan Johor District for 3 times from February to May 2019.

The following are the care provided to Mrs. PU, starting from the third trimester to family planning, pregnant examinations were carried out 3 times but did not receive TT immunization, so the ANC was not in accordance with the 10 T standard, INC care from the first to fourth stages were carried out in accordance with the normal delivery care, newborn visit was performed 3 times, puerperium visit was carried out 3 times, all went normal without complications, and Mrs. PU chose 3-month injection as a contraceptive for family planning.

This study concludes that the care given to Mrs. PU not in accordance with standard 10 T. Midwives are expected to support comprehensive services and health services are advised to apply continuity of care midwifery care so that the condition of clients from pregnancy to family planning can be monitored to help reduce Indonesian MMR.

Keywords: Midwifery Care for Mrs. PUG2P1A0 Continuity Of care

Reference: 32 (2013-2018)



**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2019**

**MEILISA CLAUDYA ADELINA Br.SIMANULLANG
P07524116060**

Asuhan Kebidanan Pada Ny.PU Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan HJ.Rukni Lubis Jl.Luku I Kecamatan Medan Johor Tahun 2019

xiii + 100 halaman + 8 tabel + 10 lampiran

Ringkasan Asuhan Kebidanan

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia sebesar 305 kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu adalah hipertensi pada kehamilan 32%, komplikasi puerperium 31%, perdarahan post partum 20%, lain-lain 7%, abortus 4%, perdarahan antepartum 3%, kelainan amnion 2% dan partus lama 1%. Salah satu cara untuk menurunkan AKI dengan memberikan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*). Tujuan LTA untuk memberikan asuhan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen dalam bentuk SOAP.

Subjek asuhan adalah Ny.PU berusia 25 tahun G2P1A0. Tempat pemberian asuhan di Praktek Mandiri Bidan HJ.Rukni Lubis, Jl.Luku I Kecamatan Medan Johor. Asuhan dilaksanakan selama 3 kali sejak bulan Februari sampai bulan Mei 2019.

Hasil yang didapatkan dari asuhan yang diberikan kepada Ny.PU dari mulai hamil trimester III sampai KB adalah Ny.PU melakukan pemeriksaan hamil sebanyak 3 kali selama melakukan pemeriksaan Ny.PU tidak melakukan imunisasi TT, sehingga ANC belum sesuai standart 10 T. INC dari kala I sampai kala IV dilakukan sesuai dengan APN, kunjungan pada 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.PU memilih Kb suntik 3 bulan.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny.PU belum sesuai standart 10 T. Diharapkan untuk mendukung pelayanan *komprehensif* sebaiknya ditempat pelayanan kesehatan, menerapkan asuhan *continuity of care* untuk dipantau keadaan klien dari kehamilan sampai dengan KB di lapangan dan masyarakat dalam membantu menurunkan AKI Indonesia.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ny.PU G2P1A0 *Continuity Of Care*

Daftar pustaka : 32 (2013-2018)

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. PU Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan HJ.Rukni Lubis Kec. Medan Johor Tahun 2018”**, 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, 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. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suryani, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati, SST, M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Eva Mahayani Nasution, SST.M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Sartini Bangun,SPd M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .
8. Hj.Rukni Lubis, SST,M.Kes selaku pemilik PMB Hj.Rukni Lubis, seluruh pegawai klinik baik Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik

yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Teristimewa kepada orang tua penulis yang sangat luar biasa yaitu Ayah tersayang Maruli Manullang dan Ibunda tercinta Lince Listya Dewi Br.Bagariang, serta adik tersayang yaitu Feby Agnes Manullang yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Rekan seangkatan tahun 2016 terkhusus Kelas III-B, serta sahabat teristimewa saya Yusni Fadillah, Indah Hutasuhut, Jestika Napitupulu, Angela, Mustika Samosir, dan Riando yang banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir, penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan yang terdapat di dalam Laporan Tugas Akhir.

Medan, Mei 2019

Meilisa Claudya Adelina

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

RINGKASAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii

BAB 1 PENDAHULUAN

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

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Pengertian Kehamilan	7
2.1.2 Fisiologi Kehamilan.....	7
2.1.3 Asuhan Kehamilan	16
2.2 Persalinan.....	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	24
2.2.2 Asuhan Persalinan.....	33
2.3 Nifas.....	43
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	43
2.3.2 Asuhan Masa Nifas	50
2.4 Bayi Baru Lahir.....	52
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	52
2.4.2 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	55
2.5 Keluarga Berencana	58
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	58
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	65

BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	67
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	80

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.	89
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.	95
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	101

BAB 4 PEMBAHASAN

4.1 Kehamilan.	103
4.2 Persalinan.	105
4.3 Nifas.	107
4.4 Bayi Baru Lahir.....	108
4.5 Keluarga Berencana.	110

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.	111
5.2 Saran.....	112

DAFTAR PUSTAKA.....	113
----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 2.1 Perhitungan BB total ibu selama kehamilan sesuai dengan IMT	16
Tabel 2.2 TFU Menurut Leopold dan Mc. Donald	17
Tabel 2.3 Imunisasi TT	18
Tabel 2.4 Nomenklatur Kebidanan	26
Tabel 2.5 TFU dan Berat Badan Uterus Menurut Masa Involusi	51
Tabel 2.6 Kunjungan Nifas	57
Tabel 2.7 Penilaian APGAR SCORE	64
Tabel 2.8 Keuntungan Dan Kekurangan Alat Kontrasepsi	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Izin Praktik Klinik

Lampiran 2 Surat Balasan Klinik

Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek

Lampiran 4 Informed Consent

Lampiran 5 Kartu Bimbingan LTA

Lampiran 6 Kartu KB Suntik 3 Bulan

Lampiran 7 Lembar Partograf

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 Chorionic 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