

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK BERSALIN HJ.RUKNI
MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
NIM.P07524116033**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK BERSALIN HJ.RUKNI
MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Medan
PoltekkesKemenkes RI Medan



OLEH :

**RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
NIM.P07524116033**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
NIM : P07524116033
TANGGAL UJIAN LTA : 23 MEI 2019
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
RUKNI KECAMATAN MEDAN JOHOR
TAHUN 2019.**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 23 MEI 2019

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(Sartini Bangun, SPd, M.Kes)
NIP. 196012071986032002

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
NIM : P07524116033
JUDUL LTA :ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN 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 23 MEI 2019

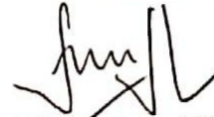
MENGESAHKAN TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



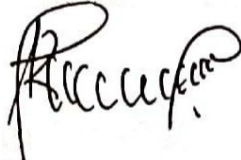
(Sartini Bangun, SPd, M.Kes)
NIP. 196012071986032002

ANGGOTA PENGUJI



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

ANGGOTA PENGUJI



(Jujuren Sitepu, SST, M.Kes)
NIP. 196312111995032002

ANGGOTA PENGUJI



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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
MEI 2019**

RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI

**ASUHAN KEBIDANAN NY. S G1P0A0 PADA MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGABERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN HJ. RUKNI
KECAMATAN MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

XI + 113 HALAMAN + 5 TABEL + 5 LAMPIRAN

RINGKASAN

Di Indonesia menurut WHO pada tahun 2015 AKI mencapai 830/100.000 KH, SUPAS pada tahun 2015, AKI mencapai 305/100.000 KH dari 359/100.000 KH pada tahun 2012 dan AKB mencapai 22,23/100.000 KH. Penyebab AKI di Indonesia disebabkan eklamsi (30,3%), perdarahan (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%) dan lainnya (40,8%). Adapun penyebabnya AKB yaitu BBLR (29%), asfiksia (27%), dan lainnya (44%). Salah satu upaya untuk meningkatkan KIA adalah melaksanakan program *Continuity of Care*.

Metode asuhan adalah memberikan asuhan secara *continuity of care* dengan sasaran Ny. SL G1P0A0 di PMB Hj. Rukni Lubis dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ny. S hamil ke 1 20 tahun, ANC 3 kali dan pemeriksaan Hb 12,5 gr%. INC di usia kehamilan 38-40 minggu, Kala I $\pm$ 5 jam, Kala II $\pm$ 1 jam, Kala III 30 menit, Kala IV 2 jam dan laserasi derajat I. Bayi lahir spontan dengan BB: 3.600 gram dan PB: 49 cm, IMD 1 jam, salep mata, disuntikkan Vit.K dan HB0. Kunjungan nifas 3 kali, 6 jam lochea rubra, 6 hari lochea sanguilenta dan proses involusi berjalan normal, 2 minggu lochea serosa. Kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dan bayi diberi ASI eksklusif. Melalui konseling KB ibu memutuskan memakai KB suntik 3 bulan.

Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk dapat menerapkan asuhan *continuity of care* ini di lapangan dan di masyarakat dalam membantu menurunkan AKI di Indonesia. Klien diharapkan dapat menjadikan seluruh asuhan yang diberikan sebagai pengalaman dan pembelajaran untuk kehamilan selanjutnya.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*
Daftar Pustaka : 28 (2010-2018).

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

RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
P07524116033

**Midwifery Care For Mrs. S G1p0a0 From Pregnancy Period Through Postpartum And
Family Plannng Services At Hj. Rukni Private Midwife Clinic Medan Johor
Subdistrict In 2019**

XI + 113 PAGES + 5 TABLES + 5 APPENDIXS

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to WHO data in Indonesia in 2015 MMR reached 830 / 100,000 live births, according to SUPAS in 2015, MMR reached 305 / 100,000 live births from 359 / 100,000 live births in 2012 and IMR reached 22.23 / 100,000 live births. The cause of MMR in Indonesia is caused by eclampsia (30.3%), bleeding (27.1%), infection (7.3%), prolonged labor (1.8%), abortion (1.6%) and others (40, 8%). The causes of IMR are LBW (29%), asphyxia (27%), and others (44%). Continuity of care program is an effort to reduce MMR and IMR.

The continuity of care method is given to Mrs. SL G1P0A0 at Hj. Rukni Lubis Private Midwife Clinic from the time of pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning.

Mrs. S, first pregnancy, 20 years, ANC carried out 3 times and examination of Hb 12.5 gr%. INC at 38-40 weeks gestation, Stage I lasted for about 5 hours, Stage II lasted for about 1 hour, Stage III lasted for about 30 minutes, Stage IV lasted for about 2 hours and first-degree laceration was performed. The baby was born spontaneously weighing 3,600 grams and 49 cm long, was given early initiation breastfeeding for 1 hour, eye ointment, Vitamin K and HB0 injection. Postpartum visit were done 3 times, 6 hours lochea rubra, 6 days lochea sanguilenta and the process of involution proceeded normally, 2 weeks lochea serosa. Neonatal visits were carried out 3 times and the baby was given exclusive breastfeeding. Through the counseling the mother decides to use 3-month injections as a birth control device.

Health workers, especially midwives, are advised to implement continuity of care in the field and in the community in helping to reduce MMR in Indonesia. The client is expected to make all the care received as experience and learning for the next pregnancy.

Keywords: Midwifery Continuity of Care
Reference: 28 (2010-2018).

Lembaga Bahasa dan Pendidikan
TWINS ENGLISH



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.S G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan Rukni Kecamatan Johor Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma 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 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. Aritha Br.Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku pembimbing utama dan Pembimbing Akademik yang telah memberi masukan, arahan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini .
5. Fitriani Pulungan, SST, M.Kes selaku ketua penguji utama
6. Jujuren Sitepu, SST, M.Kes selaku penguji pendamping
7. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku dosen PA
8. Pimpinan PMB Rukni dan seluruh pegawai PMB yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Rukni.

9. Ibu hamil dan keluarga yang telah memberikan kepercayaan sebagai pasien kepada penulis .
10. Seluruh dosen dan staff Politeknik Kesehatan Studi D-III Kebidanan Medan yang telah membekali ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan mendidik selama penulis menjalani pendidikan .
11. Sembah sujud penulis yang tak terhingga kepada Ayah tercinta Yakub Surbakti ,Mama tercinta Risah yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta Abang kandung Risdaya Syahbaya Surbakti yang telah memberi masukan dan saran.
12. Terimakasih kepada sahabat seperjuangan penulis Paramita Indra Ningsih, Yusni Fadila Lubis, Indah Lestari Hutasuhut, Liliya Rizki Harahap, Khoirun Jamiah Pulungan, Maharani Butar-butar, Gloria Andriani dan teman seangkatan 2016 terkhusus kelas III-A yang banyak memberikan semangat dan motivasi serta menjalani suka duka bersama selama menempuh pendidikan.
13. Terima Kasih kepada orang-orang tersayang penulis Dio Rahmawan , Putri Nurhafizah, Nirwana, Dedi Efendi, Shelly Andriani, Anggita Widya Tamara.

Medan, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	3
1. Sasaran.....	3
2. Tempat.....	4
3. Waktu.....	4
E. Manfaat.....	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	5
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	5
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu Hamil.....	19
B. Persalinan.....	22
1. Konsep Dasar Persalinan.....	22
2. Asuhan Persalinan.....	28
C. Nifas	42
1. Konsep Dasar Nifas.....	42
2. Asuhan Masa Nifas.....	51
D. Bayi Baru Lahir.....	53
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	53
2. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	56
E. Keluarga Berencana.....	59

1. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	59
2. Asuhan Keluarga Berencana.....	64

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	67
1. Data Perkembangan I.....	73
2. Data Perkembangan II.....	77
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	81
1. Data Perkembangan Kala I	83
2. Data Perkembangan Kala II	84
3. Data Perkembangan Kala III.....	88
4. Data Perkembangan Kala IV	90
C. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas	93
1. KF1	93
2. KF2	96
3. KF3	98
4. KF 4	100
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	102
1. KN 1	102
2. KN 2	105
3. KN3	107
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	109

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Pada Ibu Hamil	112
B. Asuhan Pada Ibu Bersalin	114
C. Asuhan Pada Ibu Nifas	115
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	116
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	117

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	119
B. Saran	120

DAFTAR PUSTAKA121

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perubahan TFU dalam Kehamilan	16
Tabel 2.2	Imunisasi TT	17
Tabel 2.3	Daftar Diagnosa Nomenklatur Kebidanan pada Ibu hamil	21
Tabel 2.4	Asuhan yang diberikan pada Kala I	28
Tabel 2.5	Kunjungan Nifas	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Izin Praktek
Lampiran 2	Balasan Izin Praktek
Lampiran 3	Lembar Permintaan menjadi Subjek
Lampiran 4	Informed Consent
Lampiran 5	Patograf
Lampiran 6	Kartu KB
Lampiran 7	Lembar Pengesahan
Lampiran 8	Lembar Perbaikan
Lampiran 9	Lembar Konsul LTA
Lampiran 10	Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

APGAR : *Appearance, Pulse, Grimace, Activity and Respiration*

APN : Asuhan Persalinan Normal

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

ANC : *Ante Natal Care*

ASI : Air Susu Ibu

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BBL: Bayi Baru Lahir

BBLR : Berat Bayi Lahir Ringan

BKKBN : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana

CoC : *Continuity of Care*

Depkes : Departemen Kesehatan

DTT : Dekontaminasi Tingkat Tinggi

EMAS : *Expanding Maternal and Neonatal Survival*

FSH : *Follicle Stimulating Hormone*

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

INC : *Intranatal Care*

IM : *Intra Muscular*

IMT : Indeks Masa Tubuh

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

IU : *International Unit*

IUD : *Intra Uterine Device*

KB : Keluarga Berencana

KH : Kelahiran Hidup

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

Kemenkes : Kementerian Kesehatan

KPD : Ketuban Pecah Dini

KN : Kunjungan Neonatus

KF : Kunjungan Nifas
Lila : Lingkar Lengan
MAL : Metode *Amenorhea Laktasi*
MDGs : *Millenium Development Goals*
Hb : Haemoglobin
IMT : Indeks Masa Tubuh
PAP : Pintu Atas Panggul
PUS : Pasangan Usia Subur
SDKI : Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs : *Sustainable Development Goals*
SUPAS : Survei Penduduk Antar Sensus
TB : Tinggi Badan
TBBJ : Taksiran Berat Badan Janin
TD : Tekanan Darah
TFU : Tinggi Fundus Uteri
TT : *Tetanus Toxoid*
TTP : Tafsiran Tanggal Persalinan
TTV : Tanda - Tanda Vital
UUB : Uzun-uzun Besar
UUK : Uzun-Uzun Kecil

