

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB NIAR KECAMATAN
PATUMBAK MARENDAL
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :
YULI VERA R. LUMBAN GAOL
NIM. P07524117047

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R G1 P0 A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB NIAR KECAMATAN
PATUMBAK MARENDAL
TAHUN 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDID-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN



Oleh:
YULI VERA R. LUMBAN GAOL
NIM. P07524117047

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IIIKEBIDANAN
MEDAN
2020**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JULY 2020**

**Yuli Vera R Lumban Gaol
P07524117047**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R MULAI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA NIAR MEDAN PATUMBAK TAHUN 2020**

v + 144 halaman + 9 tabel

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) 2018 di negara berkembang 239 per 100.000KH dan negara maju 12 per 100.000KH. sedangkan di Indonesia terjadi penurunan selama periode 1991-2015 yaitu 390 menjadi 305 per KH. AKB 24 per 1000KH. Berdasarkan data dari kabupaten/kota profil kesehatan Sumatera Utara 2016, AKI sebanyak 239 dan AKB sebanyak 14 per 1000KH. AKI hampir 75% disebabkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi pada kehamilan, abortus, dan sisanya disebabkan oleh malaria dan AIDS, dll.

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 Klinik Pratama Niar Medan Patumbak 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.R berlangsung normal tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.R dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugar kala I berlangsung selama 12 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.R mengatakan akan menggunakan suntik KB 1 bulan.

Pada kasus Ny.R dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana berjalan normal dan tidak terdapat penyulit baik pada 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 : 24 (2013-2018)

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
Midwifery Associate Degree Program
FINAL PROJECT REPORT, JULY 2020

Yuli Vera R Lumban Gaol
P07524117047

**MIDWIFERY CARE TO Mrs.R FROM PRECNCANCY UNTIL FAMILY
PLANNG SERVICE AT PRATAMA NIAR CLINIC PATUMBAK MEDAN AT
2020**

V + 144 pages + 9 tables +

ABSTRACT

According to the data released by the World Health Organization (WHO) 2018 in 12018 developing countries it is known that MMR reached 239 per 100.000 livebirth and in developed countries 12 per 100.000 livebirth, while in the 1991-2015 period there was a decrease in MMR in Indonesia 390 to 305 per 100.000 livebirth.IMR reached 24 per 1000 livebirth.Based on distric/city data,health profile of North Sumatera in 2016,MMR almost 75% is caused by bleeding,infection,hypertension in pregnancy,abortion,and rest is caused by malaria,AIDS,etc.

This final project report is about midwefery continuity of care given to mother and baby starting from pregnancy,childbirth,postpartum,newborns,and family planing using the midwifery management approach implemented at Pratama Niar Clinic,one of practice fields tha already has Meorandum of Understanding (MOU) with Midwifery Associate Degree Program of Health Polytechnic Of Ministry of Health.

Pregnancy periode of Mrs.R was normal,ther were no dangerous complications for the mother and fetus.Precnancy care for Mrs.R was performed 2 time in the third trimester.Mrs.R delivered at 38-40 weeks of gestation,the baby was born fit,the first stage lasted for 12 hour,the second stage for 30 minutes,the third stage for 15 minutes and the fourth stage took place normally.The puerperineum period lasted normmally and was carried out 4 times,neonatal was care carried out 3 times and took place normally without any complications.Mrs.R chose to use 1 month injection contraception for family palnning.

The care for Mrs.R,starting from pregnancy,childbirth,postpartum,neonatal,and birth control ran normally,and there were no complications in the mother and baby.mother are expected to reaize the importance of health and health workers and advice to improve the quality of midwifery to according to the standards of the community to lower MMR and IMR in Indonesia.

**Keywords : Pregnancy,Childbirth,Postpartum,Newborn,Family Planning,and Continuiity
Of Care**

References : 24 (2013-2018)



LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : YULI VERA R. LUMBAN GAOL
NIM : P07524117047
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA NIAR MEDAN PATUMBAK
2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 6 APRIL 2020

OLEH :

PEMBIMBING UTAMA



(YUSNIAR SIREGAR, SST, M. Kes)

NIP : 196707081990032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(MAIDA PARDOSI, SKM, M. Kes)

NIP : 196319121986032003

MENGETAHUI,

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuji, SST, M. keb)
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : YULI VERA R. LUMBAN GAOL
NIM : P07524117047
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA NIAR MEDAN PATUMBAK
2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN
TIM PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA 15 MEI TAHUN 2020

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

KETUA PENGUJI



(YUSNIAR SIREGAR, SST.M.Kes)
NIP : 196707081990032001

ANGGOTA PENGUJI I



(Hanna Sriyanti, SST.M.Kes)
NIP.19810128006042004

ANGGOTA PENGUJI II



(MAIDA PARDOSI, SKM, M.Kes)
NIP. 196319121986032003

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuji, SST, M.keb)
NIP : 196609101994032001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny.R Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Niar Patumbak tahun 2020”**, 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. 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. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Juniarsih, Amd.Keb selaku pemilik dan sekaligus pembimbing di klinik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir di Klinik Pratama Niar
9. Ibu Ramida dan seluruh keluarga atas kerjasama yang baik dan memberi dukungan kepada penulis
10. Sembah sujud Ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda S.LumbanGaol dan Ibunda R.Sianturi yang telah membimbing dan mengasuh Penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penyemangat dan motivasi Penulis, dan memberikan semangat, doa, dukungan moril maupun materil sehingga Penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
11. Terkhusus buat kedua adik Penulis Judika Lumban Gaol dan Felix LumbanGaol beserta keluarga besar Penulis terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang selama ini.
12. Terimakasih buat teman sekamar Penulis mawar 23 yaitu Lilis Irawati Purba dan DevyYanti Simanjuntak yang tetap memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini
13. Terimakasih buat teman baik Penulis Kony Anjeli Sitorus, Monica Hutabarat, Juliana Panjaitan, Swita Simanjuntak, Adik angkat penulis , Adik piri, beserta Adik PJ Tulip 7 dan Melati 8 terimakasih atas dukungan dan motivasinya selama ini
14. Terimakasih buat teman D-III stambuk 2017 dan teman seperdopingan (Diah, Swita, Vesta, Grace Purba, Anastasya, Dinda) yang sama-sama berjuang mengerjakan laporan ini.

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 memanfaatkannya.

Medan, April 2020

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi RuangLingkup Asuhan	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Sasaran, Tempat danWaktu Asuhan Kebidanan	4
1.4.1 Sasaran.....	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu.....	4
1.5 Manfaat	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan.....	19
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan	38
2.3 Nifas	45
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	45
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam MasaNifas.....	50
2.4 Bayi Baru Lahir.....	51
2.4.1Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	51
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	58
2.5 Keluarga Berencana	58
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	58
2.5.2 Asuhan Pada Keluarga Berencana.....	63
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	78
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	78

3.1.1 Data Perkembangan Kehamilan-1	78
3.1.2 Catatan Perkembangan I.....	83
3.1.3 Catatan Perkembangan II.....	85
3.2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	86
3.2.1 Data Perkembangan Kala I	86
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	90
3.2.3 Data Perkembangan Kala III	94
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	96
3.3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	98
3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1)	98
3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2)	102
3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3).....	104
3.3.4 Data Perkembangan pada 6 Minggu Postpartum (KF4).....	105
3.4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	107
3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1)	107
3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2).....	110
3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3)	112
3.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	113
BAB IV PEMBAHASAN	116
4.1 Kehamilan.....	116
4.2.Persalinan	116
4.3.Nifas	120
4.4.Bayi Baru Lahir	121
4.5.Keluarga Berencana	121
4.6.Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir(BBL) selama social distancing, pencegahan penularan COVID-19.....	122
BAB V PENUTUP	128
5.1. Kesimpulan	129
Saran	
DAFTAR PUSTAKA.....	130

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penambahan BB ibu hamil sesuai IMT	19
Tabel 2.2 Pengukuran TFU menurut Mc.Donald.....	20
Tabel 2.3 Waktu Pemberian TT.....	21
Tabel 2.4 Jadwal Kunjungan ANC.....	24
Tabel 2.5 Kunjungan Masa Nifas.....	50
Table 2.6 Nilai Apgar Score.....	52
Table 2.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu.....	69
Tabel 2.8 Hasil Pemantauan Kala I.....	89
Tabel. 2.9 Tinggi fundus uteri dan berat fundus menurut massa involus.....	95

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Urine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
RR	: <i>Respiration Rate</i>

SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: SurveyPenduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization