# ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. TS MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYAAN KELUARGA BERENCANA DI PMB SURYANI KEC. MEDAN JOHOR TAHUN 2019

# LAPORAN TUGAS AKHIR

**Oleh:**
**DELVITA MENTARI SIANTURI**
**NIM. P07524116007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**
**JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN**
**T.A 2018/2019**

# ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. TS MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB SURYANI KEC. MEDAN JOHOR TAHUN 2019

## LAPORAN TUGAS AKHIR

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

**Oleh:**
**DELVITA MENTARI SIANTURI**
**NIM. P07524116007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**
**JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-III**
**KEBIDANAN MEDAN**
**T.A 2018/2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

| | |
|---|---|
| **NAMA MAHASISWA** | **: DELVITA MENTARI SIANTURI** |
| **NIM** | **: P07524116007** |
| **JUDUL LTA** | **: ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.TS MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB HJ.SURYANI 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.Keb)**
**NIP.196609101994032001**

## LEMBAR PENGESAHAN

| | |
|---|---|
| NAMA MAHASISWA | : DELVITA MENTARI SIANTURI |
| NIM | : P07524116007 |
| JUDUL LTA | : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.TS MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB HJ.SURYANI MEDAN JOHOR TAHUN 2019 |

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN 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.Keb)**
**NIP. 196609101994032001**

**POLITEKNIK KEMENKES RI MEDAN**
**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**
**Laporan Tugas Akhir, Mei 2018**

**DELVITA MENTARI SIANTURI**
**P07524116007**

# ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. TS $G_{IV}P_{III}A_0$ SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANADI PRAKTIK MANDIRI BIDAN HJSURYANI MKES JL. LUKU I NO.71, KEC.MEDAN JOHOR.

**X + 122 Halaman + 3 Tabel + 10 Lampiran**

## RINGKASAN

BerdasarkanWHO (*World Health Organization*) AKI secara global yang terjadi pada pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB 19 per 1000 KH.Keberhasilan upaya kesehatan ibu di antaranya dapat dilihat dari penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun ke tahun. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi yaitu, anjuran Kemenkes RI dengan konsep *continuity care.*Tujuan *continuity of care* adalah memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. TS dari hamil trimester III mulai ANC, bersalin, Nifas, bayi baru lahir sampai pelayanan KB fisiologis di Praktik Mandiri Bidan HjSuryani M.kes JL.Luku I No. 71, Kec.Medan Johor.

Asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny.TS $G_{IV}P_{III}A_0$ diberikan secara continuity of care.Asuhan ini menunjukan bahwa kehamilan pada Ny.TS berlangsung dengan baik, tidak ada komplikasi atau kelainan, usia kehamilan ibu 39 minggu saat menjelang persalinan. Persalinan ibu berlangsung dengan baik, keadaan ibu baik, bayi baru lahir bugar dengan jenis kelamin perempuan, BB 3200 gram dan PB 50 cm. Masa nifas berlangsung dengan normal, proses involusio dan laktasi lancar, dan ibu menggunakanmetode kontrasepsi Implan.

Kesimpulan yang dilaksanakan dari masa hamil sampai dengan menggunakan kontrasepsi Ny.TS berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan komplikasi pada ibu dan bayinya. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk menerapkan asuhan *continuity of care* ini dilapangan dan dimasyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia.

**Kata Kunci : Ny.TS, 36 tahun, $G_{IV}PI_{II}A_0$, Asuhan Kebidanan secara *Continuity of care***
**Daftar Pustaka: 29 (2014-2018)**

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
**MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM**
**FINAL PROJECT REPORT, MAY 2018**

**DELVITA MENTARI SIANTURI**
**P07524116007**

**MIDWIFERY CARE TO MRS. TS $G_{IV}P_{III}A_0$ UNTIL FAMILY PLANNING PERIOD AT HJ SURYANI MKES MIDWIFERY INDEPENDENT CLINIC ON JL. LUKU I NO. 71, MEDAN JOHOR SUB DISTRICT.**

**X + 122 pages + 3 Table + 10 Attachments**

**SUMMARY OF MIDWIFERY CARE**

Based on WHO (World Health Organization), the global Maternal Mortality Rate (MMR) that occurred in 2015 was 216 per 100,000 live births, while IMR 19 per 1000 live births . The success of maternal health efforts can be seen from the decrease in MMR from year to year. One effort that can be done to reduce maternal and infant mortality rates is that the Ministry of Health Republic of Indonesia recommends the concept of continuity care. The purpose of continuity of care was to provide midwifery care to Mrs. TS from trimester III of pregnancy from ANC, childbirth, postnatal, newborns to physiological family planning services at Independent Practice Midwife of Hj Suryani M.kes on JL. Luku I No. 71, Medan Johor sub district.

This midwifery care carried out to Mrs. GIVPIIIA0 who has given on a continuity of care basis. This care showed that the pregnancy of Mrs.TS went well, there were no complications or abnormalities, the gestational age of the mother was 39 weeks before delivery. Mother's birth was going well, the mother's condition was good, newborns were fit with female sex, body weight was 3200 grams and body height was 50 cm. The puerperium progressed normally, the process of involution and lactation went well, and the mother used the implant method.

The conclusions were carried out from pregnancy to using the contraceptive to Mrs.TS proceeded normally and no complications were found in mother and baby. It is recommended that health workers, especially midwives, implement continuity of care in the field and in the community in helping to reduce maternal mortality in Indonesia.

Keywords : Mrs.TS, 36 years old, GIVPIIIA0, Midwifery Care in Continuity of Care
Reference : 29 (2014-2018)

Lembaga Bahasa dan Pendidikan
TWINS ENGLISH

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Pada Ny.TS $G_{IV}P_{IIIi}A_0$ Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di PMB Hj. Suryani, SST, M.Kes Jl. Luku I No. 71 Kecamatan Medan Johor.**

**"**Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian 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 untuk menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes RI Medan.
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 Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Dan Selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan arahan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sartini Bangun, SPd, M.kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Jujuren Sitepu, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

7. Dr.Elisabeth Surbakti, SKM, M.kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan, semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah membekali ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasihat selama penulis menjalani pendidikan.
9. Ibu Suryani, SST,M.Kes selaku pemilik PMB Suryani yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Ny. TS dan Tn. A serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
11. Sembah sujud penulis kepada Ayahanda tersayang Rudi Polman Sianturi dan Ibunda tercinta Ernita Sri Dewi Br Munthe serta adik Penulis Efrada Pratama Sianturi, Florensya Oktavia Sianturi, Frendis Pandapotan Sianturi dan keluarga yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Buat sahabat penulis Elysa Pompi Manalu, Cae Cilia nainggolan, Sindi Klarita Tarigan, Sari pegrina Siahaan, Yustika Roriana Panjaitan, Vicka Febrianti Surbakti, Lia Monicha Tarigan, Eliaman Sitanggang, Febrianta, Aditia Ginanjar, Else Bernadefta uli Lingga, Kristanti Br Munthe, Noni Irma Sihotang, Voster Girsang, Leonardus Lingga, samrin Sinambela yang selalu memberikan semangat, doa dan perhatiannya selama ini.
13. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan LTA ini.

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

Medan,  Mei 2019

Delvita Mentari sianturi

# DAFTAR ISI


**Lembar Persetujuan.....**
**Lembar Pengesahan.....**
**Abstrak..... i**
**Kata Pengantar ..... ii**
**Daftar Isi ..... iv**
**Daftar Tabel..... vi**
**Daftar Lampiran..... vii**
**Daftar Singkatan ..... viii**
**BAB 1 PENDAHULUAN ..... 1**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan ..... 5
1.3 Tujuan ..... 5
1.4 Sasaran,Tempat,Waktu Asuhan Kebidanan ..... 5
1.4 Manfaat ..... 6

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 7**
2.1 Kehamilan ..... 7
2.1.1 Pengertian Kehamilan ..... 7
2.1.2 Perubahan Fisiologi Kehamilan ..... 8
2.1.3 Perubahan Psikologi Kehamilan ..... 10
2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan TM III ..... 11
2.1.5 Kebutuhan Ibu Hamil TM III ..... 13
2.1.6 Teknis Pemberian Pelayanan Antenatal ..... 17
2.1.7 Manajemen Asuhan Kebidana Pada Ibu Hamil ..... 21
2.2 Persalinan ..... 23
2.2.1 Pengertian Persalinan ..... 24
2.2.2 Tanda Persalinan ..... 24
2.2.3 Tahapan Persalinan ..... 24
2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan ..... 25
2.2.5 Perubahan Fisiologis Persalinan ..... 27
2.2.6 Perubahan Psikologis Ibu ..... 39
2.2.7 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin ..... 30
2.2.8 Asuhan Persalinan Normal ..... 32
2.3 Nifas ..... 45
2.3.1 Pengertian Nifas ..... 45
2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas ..... 45
2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas ..... 45
2.3.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas ..... 49
2.3.5 Gangguan Psikologis Masa Nifas ..... 50
2.3.6 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas ..... 51
2.3.7 Asuhan Kebidana Pada Masa Nifas ..... 53
2.3.8 Pengkajian ..... 54

2.4 Bayi Baru Lahir ..... 58
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir ..... 58
2.4.2 Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir ..... 59
2.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir ..... 60
2.4.4 Pengkajian ..... 64
2.5 Keluarga Berencana ..... 68
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana ..... 68
2.5.2 Tujuan Keluarga Berencana ..... 68
2.5.3 Sasaran Keluarga Berencana ..... 69
2.5.4 Langkah Konseling KB ..... 69
2.5.5 Metode Kontrasepsi ..... 70
2.5.6 Asuhan Keluarga Berencana ..... 81
2.5.7 Pengkajian ..... 81

**BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN ..... 85**
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil ..... 85
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin ..... 97
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas ..... 102
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir ..... 108
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana ..... 113

**BAB IV PEMBAHASAN ..... 116**
4.1 Kehamilan ..... 116
4.2 Persalinan ..... 118
4.3 Nifas ..... 122
4.4 Bayi Baru Lahir ..... 124
4.5 Keluarga Berencana ..... 126

**BAB V PENUTUP ..... 128**
5.1 Kesimpulan ..... 128
5.2 Saran ..... 129

**DAFTAR PUSTAKA .....**

**LAMPIRAN**

# DAFTAR TABEL

**Halaman**

**Tabel 2.1**.Perubahan TFU dalam Kehamilan..... 22

**Tabel 2.2** Imunisasi TT.... .....13

**Tabel 2.3** Pola Istirahat Sesuai Usia Bayi..... .....62

## DAFTAR LAMPIRAN


Lampiran 1 Surat Izin Melakukan Praktek Kebidanan
Lampiran 2 Surat Balasan Klinik
Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek LTA
Lampiran 4 Informed Consent Menjadi Subjek LTA
Lampiran 5 Etika Clearance
Lampiran 6 Lembar Partograf
Lampiran 7 Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 8 Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 9 Bukti Pengesahan Proposal
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

## DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

| | |
|---|---|
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ANC | : Antenatal Care |
| APGAR | : Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| BB | : Berat Badan |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| DM | : Diabetes Mellitus |
| EMAS | : *Expanding Maternal and Neonatal Survival* |
| G P A | : Gravida Partus Abortus |
| FE | : *Ferrum* Zat besi |
| FSH | : *Follicle Stimulating Hormone* |
| HB | : Haemoglobin |
| HIV | : *Human Immunodeviciency virus* |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir |
| HR | : Heart Rate |
| IM | : Intra Muskular |
| IMD | : Inisiasi Menyusu Dini |
| IUD | : *Intra Uterine Device* |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KEK | : Kurang Energi Kronis |
| KF | : Kunjungan Nifas |
| KH | : Kelahiran Hidup |
| KN | : Kunjungan Neonatus |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| KIE | : Komunikasi, Informasi dan Edukasi |
| KONTAP | : Kontrasepsi Mantap |
| LD | : Lingkar Dada |
| LK | : Lingkar Kepala |
| LP | : Lingkar Perut |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| LTA | : Laporan Tugas Akhir |
| MAK III | : Manajemen Aktif Kala Tiga |
| MAL | : Metode Amenore Laktasi |
| MDGs | : *Millenium Development Goals* |
| MOP | : Medis Operatif Pria |
| MOW | : Medis Operatif Wanita |
| PMS | : Penyakit Menular Seksual |
| PTM | : Pengendalian penyakit Tidak Menular |

| | |
|---|---|
| PTT | : Penegangan Tali Pusat Terkendali |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| PONED | : Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar |
| PONEK | : Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif |
| PUKI | : Punggung Kiri |
| PUKA | : Punggung Kanan |
| PUS | : Pasangan Usia Subur |
| PX | : *Prosesus xifoideus* |
| RISKESDAS | : Riset kesehatan Masyarakat |
| RR | : *Respiration Rate* |
| SAR | : Segmen Atas Rahim |
| SDGS | : *Sustainable Development Goals* |
| SDKI | : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| SBR | : Segmen Bawah Rahim |
| T | : Temperatur |
| TB | : Tinggi Badan |
| TBC | : Tuberculosis |
| TBBJ | : Tafsiran Berat Badan Janin |
| TD | : Tekanan Darah |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| TT | : Tetanus Toksoid |
| TTV | : Tanda Tanda Vital |
| TTP | : Tafsiran Tanggal Persalinan |
| USG | : Ultrasonografi |
| VT | : Vagina Touch |
| OUE | : *Ostium Uteri Eksterna* |
| OUI | : *Ostium Uteri Internum* |
| MTBM | : Manajemen Terpadu Bayi Muda |
| BBLR | : Bayi Baru Lahir Rendah |
| HM | : Hipertensi Maternal |