

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. DU MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
SURYANI KECAMATAN MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

MUSTIKA SAMOSIR

NIM. P07524116098

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. DU MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN
SURYANI KECAMATAN MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN PADA
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES
KEMENKES RI MEDAN**



Oleh:

**MUSTIKA SAMOSIR
NIM. P07524116098**

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

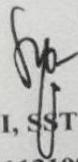
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : MUSTIKA SAMOSIR
NIM : P07524116098
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY DU MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN SURYANI 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

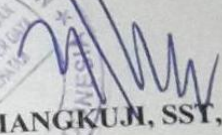


SUSWATI, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

MENGETAHUI,

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN 




BETTY MANGKUN, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

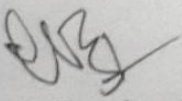
NAMA MAHASISWA : MUSTIKA SAMOSIR
NIM : P07524116098
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. DU MASA
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN SURYANI
MEDAN JOHOR TAHUN 2019.

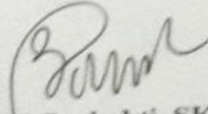
LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI PERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, MEI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI

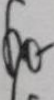
ANGGOTA PENGUJI

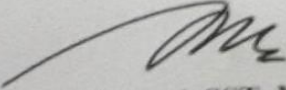

(Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes)
NIP.198103022002122001


(DR. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)
NIP. 196802091999032002

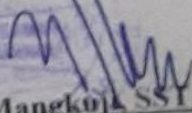
ANGGOTA PENGUJI

ANGGOTA PENGUJI


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


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

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN


(Betty Mangkuja, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

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

**MUSTIKA SAMOSIR
P07524116098**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.DU MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN SURYANI KECAMATAN MEDAN JOHOR TAHUN 2019**

X + 125 halaman + 10 tabel + 7 lampiran

ABSTRAK

Menurut *world health organization* (WHO) 2018 di negara berkembang 239 per 100.000 KH dan negara maju 12 per 100.000 KH. Terjadi penurunan di Indonesia selama periode 1991-2015 yaitu 390 menjadi 305. AKB 24 per 1.000 KH. Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota Profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, AKI tahun 2016 sebanyak 239 kematian ibu dan AKB sebanyak 4 per 1.000 KH. AKI hampir 75% disebabkan oleh perdarahan, infeksi, hipertensi pada kehamilan dan abortus. Sisanya disebabkan seperti malaria, AIDS, dll.

Laporan Tugas Akhir (LTA) bersifat *continuity care* dalam bentuk asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Untuk mencapai hal tersebut penulis mengambil Praktik Mandiri Bidan Suryani 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 masa kehamilan Ny. DU berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. DU dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan pada Ny. DU pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, bayi lahir bugar, Kala I berlangsung selama 8 jam, kala II selama 30 menit, kala III selama 15 menit, dan kala IV berlangsung secara normal. Pada masa nifas berlangsung secara normal dan dilakukan 4 kali kunjungan, serta 3 kali kunjungan pada neonatus yang berlangsung normal, dan tidak ada komplikasi. Ny. DU menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

Pada kasus Ny.DU dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB berjalan normal, dan tidak ada komplikasi dan penyulit pada masa ibu maupun bayi. Diharapkan bagi ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas mutu asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan dikomunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana, *Continuity of care*

Daftar Pustaka : 28 (2014-2018)

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

MUSTIKA SAMOSIR
P07524116098

MIDWIFERY CARE TO Mrs. DU - FROM PREGNANT PERIOD UNTIL FAMILY
PLANNING SERVICES- AT SURYANI PRIMARY CLINIC MEDAN JOHOR
SUBDISTRICT 2019

X + 125 pages + 10 tabels + 7 appendices

ABSTRACT

According to the data released by the World Health Organization (WHO) in 2018 in developing countries it is known that MMR reached 239 per 100,000 live births and in developed countries 12 per 100,000 livebirths, while in the 1991-2015 period there was a decrease in MMR in Indonesia 390 to 305 per 100,000 livebirths. IMR reached 24 per 1,000 livebirths. Based on district / city data, the health profile of North Sumatra in 2016, MMR reached 239 per 1,000 live births and IMR was 4 per 1,000 live births. MMR almost 75% is caused by bleeding, infection, hypertension in pregnancy and abortion and the rest is caused by malaria, AIDS, etc.

This final project report is about midwifery continuity care given to mother and baby starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning using the midwifery management approach implemented at Suryani Independent Midwife Practice, one of the practice fields that already has Memorandum of Understanding (MOU) with Midwifery Associate Degree Program of Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health.

Pregnancy period of Mrs. DU was normal, there were no dangerous complications for the mother and fetus. Pregnancy care for Mrs. DU was performed 3 times in the third trimester. Mrs. DU delivered at 40 weeks 1 day of gestation, the baby was born fit, the first stage lasted for 8 hours, the second stage for 30 minutes, the third stage for 15 minutes, and the fourth stage took place normally. The puerperium period lasted normally and was carried out 4 times, neonatal care was carried out 3 times and took place normally without any complications. Mrs. DU chose to use 3-month injection contraception for family planning.

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

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning,
Continuity of care
References : 28 (2014-2018)



KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. DU Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Suryani Kecamatan Medan Johor Tahun 2019”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma 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 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 Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suryani, SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati, SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Eva Mahayani, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. DR. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

8. Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang banyak memberikan masukan selama penulis menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Pemilik Praktek Mandiri Bidan Suryani beserta seluruh pegawai yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan asuhan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Suryani.
10. Ny. Du dan keluarga yang telah membantu atau kerja sama yang baik sebagai pasien saya di dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis, yaitu Ayahanda tersayang Mangasi Samosir, Ibunda tercinta Norita Nainggolan, abang kandung saya Rizal Samosi beserta kakak ipar saya, kakak kandung saya Hotma Oloan Samosir, Amd. Keb dan Keponakan saya Nathania Gabrieal Samosir yang selalu memberikan dukungan doa, materi, semangat dan hiburan selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Sahabat-sahabat penulis Juni Fransiska, Syarifah Siagian, Mikha Manik, Jestika Napiupulu, Angela, Yusni Fadillah, Indah Lestari, Meilisa Manullang, Sriwahyuni, Delvi, Wanti, dan Sofia Manurung. Dan Adek-adek penulis Revlin Samosir, Selvi Samosir, Citra Laoli
13. Teman seangkatan 2016 terkhusus kelas III-C yang banyak memberikan semangat dan motivasi serta menjalani suka duka bersama selama menempuh pendidikan.

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 dan saran dalam menulis Laporan ini sangat diperlukan.

Medan, Mei 2019

MUSTIKA SAMOSIR

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Abstrak	i
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Lampiran	viii
Daftar Singkatan dan Istilah	ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Indetifikasi ruang lingkup asuhan	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan	4
E. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan	6
1. Konsep Dasar Kehamilan	6
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan	18
B. Persalinan	26
1. Konsep Dasar Persalinan	26
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	40
C. Nifas	55
1. Konsep Dasar Nifas	55
2. Asuhan Kebidanan Nifas	62
D. Bayi Baru Lahir	64
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	64
2. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	66
E. Keluarga Berencana	76
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	76
2. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	79

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil	81
B. Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin	95
C. Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas.....	104
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	113
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencan.....	120

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan	122
B. Asuhan Persalinan	123
C. Asuhan Nifas	125
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	127
E. Asuhan Keluarga Berencana	127

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	129
B. Saran	129

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Kenaikan IMT	13
Tabel 2.2 Ukuran TFU	14
Tabel 2.3 Pemberian TT	15
Tabel 2.4 Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	18
Tabel 2.5 Perubahan <i>Lochea</i>	56
Tabel 2.6 Jadwal Kunjungan Masa Nifas	63
Tabel 2.7 Refleks Pada Mata	72
Tabel 2.8 Refleks Pada Hidung	72
Tabel 2.9 Refleks Pada Mulut dan Tenggorokan	73
Tabel 2.10 Refleks Pada Ekstremitas	73
Tabel 2.11 Refleks Pada Seluruh Tubuh	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Praktek
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i> Menjadi Subjek
Lampiran 5	Etical Clearance
Lampiran 6	Partograf
Lampiran 7	Kartu Peserta KB
Lampiran 8	Kartu Bimbingan Laporan Tugas Akhir
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Musculer
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-ki	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur

RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Texoid
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>