

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY V MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SURYANI
MEDAN JOHOR
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH
CHRISTINA DM HUTABARAT
NIM. P07524116004**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY VW MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB SURYANI
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
CHRISTINA DM HUTABARAT
NIM. P07524116004**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : CHRISTINA DM HUTABARAT
NIM : P07524116004
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY VW MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SURYANI MEDAN
JOHOR TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 02 JUNI 2019

Oleh :

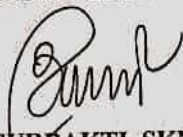
PEMBIMBING UTAMA



ARIHTA SEMBIRING, SST, M.Kes

NIP. 197002131998032001

PEMBIMBING PENDAMPING



ELISABET SURBAKTI, SKM, M.Kes

NIP. 196802091999032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN



BETTY MANGKULI, SST, M.Keb

NIP. 196609101994032001



LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : CHRISTINA DM HUTABARAT
NIM : P07524116004
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY VW MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SURYANI MEDAN
JOHOR TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 02 JUNI 2019

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

KETUA PENGUJI

Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

ANGGOTA PENGUJI

Suswati, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

ANGGOTA PENGUJI

dr.R.R.S.H Surjantini, M.Kes
NIP. 195907121988012002

ANGGOTA PENGUJI

Elisabeth S, SKM, M.Kes
NIP. 196802091999032002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609102002122001



Scanned with
CamScanner

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

CHRISTINA DM HUTABARAT
P07524116004

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. V MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
SURYANI

vii + 120 halaman + 10 tabel + 10 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, AKI di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB di Indonesia tahun 2016 sebesar 41/1000 KH. Keadaan ini masih jauh dari target pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* di tahun 2030. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah rendahnya pengetahuan kaum perempuan, khususnya ibu hamil, yang disebabkan oleh minimnya informasi yang diterima. Determinan lainnya adalah 4 terlalu, yakni terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat, dan terlalu tua.

Dalam usaha meningkatkan kelangsungan hidup serta kualitas hidup ibu dan anak dilakukan dengan upaya peningkatan *Continuity of Care* dengan tujuan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan sesuai dengan manajemen kebidanan.

Pelayanan *Continuity of Care* yang dilakukan pada Ny. V mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan keluarga berencana di PMB Suryani Kec. Medan Johor menggunakan manajemen asuhan kebidanan secara SOAP.

Asuhan yang diberikan pada Ny.V adalah kunjungan *Ante Natal Care* (ANC) sebanyak 3 kali. Asuhan persalinan kala I sampai dengan kala IV berlangsung normal. Dilakukan asuhan masa nifas sebanyak 2 kali dan tidak dijumpai masalah dan komplikasi. Pada bayi baru lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) , imunisasi HB0, perawatan bayi baru lahir serta kunjungan sebanyak 2 kali dan tidak dijumpai komplikasi pada bayi baru lahir. Melalui konseling KB, Ny.V berencana ingin menggunakan KB IUD.

Dari kasus Ny.V mulai dari masa hamil sampai pelayanan KB berjalan dengan normal dan tidak dijumpai komplikasi pada ibu dan bayi. Diharapkan kepada bidan di PMB Suryani agar tetap menerapkan *Continuity of Care* dengan standar pelayanan 10T yang telah ditetapkan untuk ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin.

Kata Kunci : *Continuity of Care*, Asuhan Kebidanan, Antenatal Care,
Nifas
Daftar Pustaka : 22 (2014-2018)

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

CHRISTINA DM HUTABARAT

P07524116004

**Midwifery care for Mrs. V started FROM PREGNANT PERIOD TO THE
FAMILY SERVICE PLANNING at SURYANI Private Midwife Clinic**

vii + 120 pages + 10 tables + 10 attachments

ABSTRACT

Referring to the Indonesian Health Profile in 2017, the MMR in Indonesia in 2015 reached 305 / 100,000 live births while the IMR in Indonesia in 2016 was 41/1000 live births, a number far from the achieving target of Sustainable Development Goals (SDGs) in 2030. One of the causes of the high MMR is the low knowledge of women, especially pregnant women, because the information received is very limited. The mother maybe too young, too often, too close, and too old.

An effort to improve the continuity and quality of life of mothers and children is continuity of care which aims to conduct continous midwifery care in accordance with obstetric management.

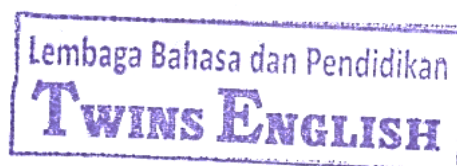
Continuity of care conducted to Mrs. V was started from the third trimester of pregnancy up to family planning in Suryani Private Midwife Clinic, Medan Johor Subdistrict with SOAP midwifery management.

Ante natal care visit to Mrs. V was given 3 times. The childbirth care in the first to fourth stages went normal. The puerperal care was given 2 times and no problems and complications were encountered. An early initiation breastfeeding was performed to the newborn and was given HB0 immunization, the care and visit for the newborn are carried out twice and there are no complications in newborns. Through the counseling, Mrs. V planned to use an IUD for family planning.

Care for Mrs. V, starting from pregnancy to family planning services, ran normally and there were no complications for mothers and babies. The midwives at Suryani Private Midwife Clinic are expected to continue implementing the Ccontinuity of care with 10T service standards as established for pregnant women, childbirth, post-partum, newborns and family planning to improve the welfare of mothers and babies.

Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Antenatal Care, Postpartum

Reference: 22 (2014-2018)



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. V Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB SURYANI Medan Johor” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya pada Program Studi D III Kebidanan.

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 mem berikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D – III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
4. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Elisabeth Surbakti, SST, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Suswati, SST, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada saya dalam proses pembelajaran.
7. Seluruh Dosen dan Staff Pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
8. Suryani, SST, M.Kes selaku pemilik PMB Suryani yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan asuhan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Suryani.
9. Keluarga pasien dan ibu yang telah membantu dan mau menjalin bekerja sama yang baik sebagai pasien penulis di dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teristimewa, kepada orang tua penulis yang sangat hebat dan luar biasa, yaitu Ayahanda tercinta Denni Saut Hutabarat, Almarhumah Ibunda tercinta Nurhetti Sihombing, S.Th, dan Nenek tersayang Tumiar Siagian, serta ketiga adik penulis yang terkasih Asri Hutabarat, Widya Hutabarat, dan Imel Hutabarat yang senantiasa penuh kasih sayang memberi dukungan, wejangan, doa, dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

11. Teman- teman penulis, Keluarga Besar (Anggi M Panjaitan, Mawar Ariska, Widia Ningsih, Lia Nauria, Lamtio Sihite, Widya Wanti Sianturi) yang memberi doa dan dukungan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Teman dekat penulis Veniagave Hutajulu, Prety Situmeang, Desi Tobing, teman sekamar penulis Gracela Sitompul, adik-adik penulis di asrama Yulis Nasution, Fransiska Sihombing, Biru 1, Biru 16, Tosca 10, Violet 1, Dahlia 19, adik piri Monica Hutabarat, Rosa Panggabean, Pelita Tobing, Kak Pj Mawar 7, Kak Sutri, Kak Mery, Kak Suci, dan rekan divisi Minat Bakat HMJ Kebidanan 2018/2019, yang senantiasa membantu, memberi semangat dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
13. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dan kepada teman-teman angkatan XIX Jurusan D-III Kebidanan tahun 2016 yang selalu mendukung dan menjalin kerjasama demi terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini.

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 proposal ini sangat diperlukan.

Semoga Tuhan Yesus memberikan balasan berkat atas doa dan kebaikan yang telah diberikan dan semoga Proposal Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR LAMPIRAN vi

DAFTAR SINGKATAN vii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar belakang 1

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 6

C. Tujuan Penyusunan LTA 6

1. Tujuan Umum 6

2. Tujuan Khusus 6

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan 6

1. Sasaran 6

2. Tempat 6

3. Waktu 7

E. Manfaat 7

1. Teoritis 7

2. Praktis 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

A. Kehamilan 8

1. Konsep Dasar kehamilan 8

2. Asuhan Kehamilan 13

B. Persalinan 22

1. Konsep Dasar Persalinan 22

2. Asuhan Persalinan Normal 31

C. Nifas 48

1. Konsep Dasar Nifas 48

2. Asuhan pada Masa Nifas 56

D. Bayi Baru Lahir 58

1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 58

2. Asuhan pada Bayi Baru Lahir 62

E. Keluarga Berencana 67

1. Konsep Dasar Keluarga Berencana 67

2. Asuhan Keluarga Berencana 69

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	72
A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	72
B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	85
C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas	102
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	111
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	119
BAB IV PEMBAHASAN	123
A. Asuhan pada Ibu Hamil	123
B. Asuhan pada Ibu Bersalin	124
C. Asuhan pada Ibu Nifas	126
D. Asuhan pada Bayi Baru Lahir	127
E. Asuhan pada Keluarga Berencana	127
BAB V PENUTUP	128
A. Kesimpulan	128
B. Saran	129

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penambahan BB Selama Kehamilan Berdasarkan IMT	10
Tabel 2.2 Frekuensi Kunjungan ANC.....	15
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri menurut Spiegelberg	16
Tabel 2.4 Imunisasi TetanusToksoid	18
Tabel 2.5 Materi KIE Efektif dalam Pelayanan ANC Terpadu	21
Tabel 2.6 Pemantauan Kondisi Kesehatan Ibu	34
Tabel 2.7 Menilai Data.....	35
Tabel 2.8 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Masa Involusi	49
Tabel 2.9 Pola Tidur Bayi dan Anak	62
Tabel 2.10 Skor APGAR	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ijin Praktik Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subyek
Lampiran 4	Informed Consent
Lampiran 5	Ethical Clearance
Lampiran 6	Partograf
Lampiran 7	Kartu Akseptor KB
Lampiran 8	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 9	Bukti Persetujuan Perbaikan Laporan Tugas Akhir
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BTA	: Bakteri Tahan Asam
CO ₂	: Karbon dioksida
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disporpotion</i>
CVAT	: <i>Costo Vertebral Angel Tenderness</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DNA	: <i>Deoxybro Nucleic Acid</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: Heart Rate
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak

KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KH	: Kelahiran Hidup
KN1	: Kunjungan Neonatal 1
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MoU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
PH	: Pangkat Hidrogen
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
RDA	: <i>Recommended Dietary Allowances</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SIAGA	: Siap Antar dan Jaga
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
TTV	: Tanda Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>