

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny D MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK NIAR
KECAMATAN MEDAN AMPLAS
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

**NIDA NAHIFA PANDIA
NIM. P07524116099**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny D MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK NIAR
KECAMATAN MEDAN AMPLAS
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:

**NIDA NADHIFA PANDIA
NIM. P07524116099**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : NIDA NADHIFA PANDIA
NIM : P07524116099
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY D
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK NIAR TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 22 MEI 2019

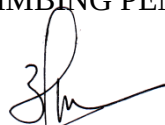
Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

PEMBIMBING PENDAMPING



Maida Pardosi, SKM, M.Kes
NIP. 196312191986032002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : NIDA NADHIFA PANDIA
NIM : P07524116099
JUDUL LTA :ASUHAN KEBIDANAN PADA NY D MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANADI KLINIK NIAR MEDAN AMPLAS
TAHUN 2019.

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHAN KAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SEMINAR LAPORAN
TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, MEI 2019

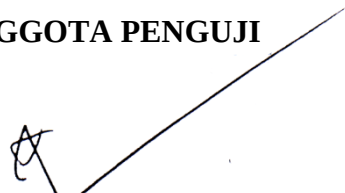
MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP.196609101994032001

ANGGOTA PENGUJI



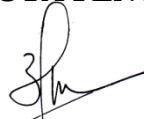
Hanna Sriyanti, SST, M.Kes
NIP. 198101282006042004

ANGGOTA PENGUJI



Dewi Meliasari, SKM, M.Kes
NIP. 197105011991012001

ANGGOTA PENGUJI



Maida Pardosi, SKM, M.Kes
NIP. 196319121986032002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, 22th MAY 2019**

NIDA NADHIFA
P07524116099

**MIDWIFERY CARE TO MRS. S FROM PREGNANCY THROUGH
FAMILY PLANNING SERVICES IN SITI TIARMIN CLINIC AT MEDAN
JOHOR IN 2019**

xi + 126 PAGES + 8 TABLES + 8 ATTACHMENTS

SUMMARY

Based on data from Indonesian Health Profile 2016, in an effort to improve the status of maternal and child health, there are still major challenges, namely the high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). MMR (which is related to pregnancy, childbirth and postpartum) from SUPAS (2015) of 305 / 100.000 lives birth and IMR for 19 / 1.000 lives birth which is still far from the SDGs target in 2030. Maternal mortality is caused by direct obstetric causes, namely hypertension in 32% pregnancy, 31% puerperium complications, 20% postpartum hemorrhage, 7% others, 4% abortion, antepartum bleeding 3%, amniotic abnormalities 2%, and prolonged labor 1%.

Continuity of care was applied with the aim of carrying out ongoing midwifery care in accordance with midwifery management to Mrs. S of 38 years, G3P2A0 since pregnancy in the third trimester, childbirth, postpartum, newborn, and family planning services at Siti Tiarmin Clinic in 2019.

Pregnancy care given by 10T for 3 times. The labor process was normal for 8 hours, the baby was born spontaneously and with normal condition, sex of male, weight of 3.100 gr, length of 50 cm, early breastfeeding is immediately performed. There were no problems in the mother during childbirth, newborn, and counseling was done, the mother's family planning chose was implant.

After care was taken, the mother felt happy, with approach with caregivers from pregnancy to the use of contraceptives. Care provided to Mrs. S progressed normally and no complications were found. It is suggested to midwives to be able to apply the continuity of care in accordance with standards in the community environment to help reduce maternal and infant mortality in Indonesia, especially in North Sumatera.

**Keywords : Continuity of Care, Third Trimester of Pregnancy, Childbirth,
Postpartum, Newborn, Family Planning**

References : 31 (2013 – 2018)



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

NIDA NADHIFA
P07524116099

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NIAR
KECAMATAN MEDAN AMPLAS TAHUN 2019

xi + 126 halaman + 8 tabel + 8 lampiran

RINGKASAN

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. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB 24 per 1.000 KH. Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota Profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, AKI tahun 2016 sebanyak 239 kematian dan AKB sebanyak 4 per 1.000 KH.

Laporan Tugas Akhir (LTA) yang 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 Praktek Mandiri Bidan Siti Tiarmin sebagai salah satu lahan praktek yang telah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Institusi Pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada masa kehamilan Ny. S berlangsung normal, tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester 3. Persalinan pada Ny. S pada usia kehamilan 38 minggu, bayi lahir bugar, Kala I berlangsung selama 7 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. D menggunakan kontrasepsi KB Implant.

Pada kasus Ny.S 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 di komunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana, *Continuity of care*
Daftar Pustaka: 31 (2013-2018)

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. D Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik NIAR MEDAN AMPLAS 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 dan dosen pembimbing Utama 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 dan
4. Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Hanna S.Saragih, SST, M.Kes selaku dosen Penguji I yang telah bersedia memberikan waktu nya untuk menguji penulis dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Dewi Meliasari, SKM, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan waktunya untuk menguji penulis dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Pemilik Klinik Bersalin Niar beserta seluruh pegawai yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan asuhan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik niar.
8. Ny. D dan keluarga yang telah membantu atau kerja sama yang baik sebagai pasien saya di dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis, yaitu Ayahanda tersayang Marsdar pandia, Ibunda tercinta ade syarini zuladi, Adik kandung saya ddila lathifa dan opan alfaridzi pandia, kakak utri ashrdah dan suami yang telah memberikan dukungan dengan tulus kepada penulis sehingga terselesaikan nya Laporan Tugas Akhir ini.

10. 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 Tugas Akhir ini sangat diperlukan

Medan, Mei 2019

NIDA NADHIFA PANDIA

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Ruang Lingkup Asuhan.....	3
C. Tujuan Penulisan LTA	3
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1. Sasaran.....	4
2. Tempat.....	4
3. Waktu	5
E. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kehamilan	6
1. Konsep Dasar Kehamilan	6
2. Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan	17
B. Persalinan	21
1. Konsep Dasar Persalinan	21
2. Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan	33
C. Nifas	42
1. Konsep Dasar Masa Nifas	42
2. Asuhan Kebidanan Dalam Masa Nifas.....	47
D. Bayi Baru Lahir.....	48
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	48
2. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	53
E. Keluarga Berencana.....	56
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	56
2. Asuhan Pada Keluarga Berencana.....	62
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	97
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	67
1. Data Perkembangan Kehamilan-I.....	73
2. Data Perkembangan Kehamilan-II	76
B. Asuhan Kebidana Pada Ibu Berhamil	79
1. Data Perkembangan Persalinan-I	85
2. Data Perkembangan Persalinan-II	87
3. Data Perkembangan Persalinan-III.....	89
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	94
1. Kunjungan-I.....	94

2. Kunjungan -II.....	96
3. Kunjungan-III.....	99
D.Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	101
1.Data Perkembangan Bayi Baru Lahir-I.....	104
2.Data Perkembangan Bayi Baru Lahir-II.....	106
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	109
1.Data Perkembangan Keluarga Berencana-I.....	110
2.Data Perkembangan Keluarga Berencana-II.....	111
BAB IV PEMBAHASAN.....	113
A. Kehamilan.....	113
B. Persalinan.....	114
C .Nifas.....	118
D. BayiBaruLahir.....	120
E. Keluarga Berencana.....	120
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	122
A. Kesimpulan.....	122
B. Saran.....	123
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Melakukan Praktik Asuhan Kebidanan Dalam Rangka Penyusunan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 3 Etical Clearance
- Lampiran 4 Partograf
- Lampiran 5 Lembar Kartu Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

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 SINGKATAN

AKABA	: Angka Kematian Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
CPD	: <i>Cephal Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Militus</i>
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MoU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksternum</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PUS	: Pasangan Usia Subur
Renstra	: Rencana Strategis
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>

SUPAS	: SurveiPendudukAntarSensus
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTD	: Tablet TambahDarah
WHO	: <i>World Health Organization</i>