

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “C” MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN LIDYA MEDAN SUNGGAL



OLEH:

PUTRI RANI MICELLE BR BARUS
P07524122087

POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN LIDYA MEDAN SUNGGAL

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan



Oleh:

PUTRI RANI MICELLE BR BARUS
P07524122087

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN
TAHUN 2025**

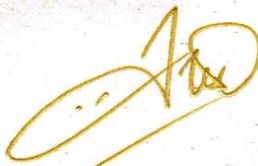
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : PUTRI RANI MICELLE BR BARUS
NIM : P07524122087
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN LIDYA MEDAN
SUNGAL TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL,

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



SRI JUWARNI, SST, M. Kes

NIP. 196405041989032001

PEMBIMBING PENDAMPING



WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes

NIP. 198004302002122002

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN**



ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M. Kes

NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : PUTRI RANI MICELLE BR BARUS

NIM : P07524122087

**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN LIDYA MEDAN
SUNGAL TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL,**

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

**Ketua Penguji : Alfrianne, SST, MKM
NIP. 198511252009032006**

**Anggota I/Penguji Utama : Sri Juwarni, SST, M. Kes
NIP. 196405041989032001**

**Anggota II : Wardati Humaira, SST, M. Kes
NIP. 198004302002122002**

MENGETAHUI



**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

**ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M. Kes
NIP. 197002131998032001**

NIP. 197002131998032001
VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

VISI

Mengembangkan keilmuan D3 kebidanan yang unggul dalam asuhan kebidanan esensial terintegrasi dengan teknologi mutakhir dan berdaya saing global tahun 2034.

MISI

Misi program Studi untuk mewujudkan visi tersebut dirumuskan misi yang akan dikerjakan sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pendidikan kebidanan berorientasi pada penerapan asuhan kebidanan esensial untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak terintegrasi teknologi kesehatan.
2. Melaksanakan penelitian dan inovasi untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak dengan memanfaatkan teknologi Kesehatan.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak berbasis teknologi Kesehatan.
4. Mengembangkan kemitraan strategis dengan institusi di tingkat nasional dan internasional berorientasi pada kesehatan ibu, bayi, dan anak.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny.C Masa Hamil Sampai dengan masa nifas dan pelayanan Keluarga Berencana di PMB Lidya Natalia Br. Ginting”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M. Keb selaku PLT. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dan Selaku Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberi kesempatan kepada penulis dalam Menyusun Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Sri Juwarni, SST, M.Kes selaku Pembimbing I serta penguji pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, serta masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku Pembimbing II serta Anggota penguji yang telah memberikan bimbingan, saran, serta masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
6. Alfrianne, SST, MKM, selaku Ketua Penguji yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis dalam menyelesaikan LTA ini.

8. Bidan Lidya Natalia Br. Ginting S. Keb, Bd selaku pemilik PMB yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Pasien Ny. C dan suami Tn. H serta keluarga yang telah bersedia dan mau bekerjasama untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.
10. Teristimewa kepada orangtua penulis Ibu Alam Tenang Br. Sembiring Depari tercinta yang sudah kuat dan teguh membesarkan dan mendidik serta menyekolahkan penulis sampai berada di titik ini serta Ayah Alm. Rio Yushiro Barus yang penulis sayangi dan cintai.
11. Kepada adik-adik tersayang penulis, yaitu Meisya Br. Barus, Raja Barus dan Rialvy Barus yang memberikan cinta kasihnya dengan mendukung penulis saat penulis takut, sakit, bahkan masa sulit sekalipun sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat waktu.
12. Sahabat terkasih penulis Meylinda Sembiring Pandia yang ada saat penulis susah ataupun senang, dan ketiga sahabat seperjuangan penulis Miranda Habeahan, Sedia Nainggolan serta Helen Br. Ginting yang sudah memberikan pengalaman dan semangat juang kepada penulis. Sehingga penulis tidak mudah menyerah dan dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat waktu.
13. Terima kasih kepada Diri Sendiri karena sudah kuat dan berproses di jurusan ini dengan baik dan dapat membanggakan nama kedua orangtua.
14. Teman-teman bimbingan saya dan teman seangkatan serta pihak-pihak terkait yang banyak membantu dalam menyelesaikan LTA ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Mei 2025

Putri Rani Micelle Br Barus

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, TAHUN 2025**

**PUTRI RANI MICELLE BR BARUS
P07524122087**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
LIDYA GINTING TAHUN 2025
+ Halaman + 6 Tabel + 11 Lampiran**

RINGKASAN

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2017, tercatat sekitar 810 kasus kematian ibu setiap harinya, dengan total mencapai 295.000 kasus di akhir tahun, di mana 94% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Sementara itu, pada tahun 2018, angka kematian bayi (AKB) diperkirakan mencapai 18 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan bayi ini sebagian besar disebabkan oleh komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan proses persalinan. (World Health Organization, 2022).

Tujuan dari memberikan pelayanan *continuity of care* adalah untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Metode penelitian yang dijalankan dengan *Continuity of Care* pada Ny.C usia 26 tahun, G3P2A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di PMB Lidya Ginting dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang telah diaplikasikan pada Ny.C G3P2A0 hamil trimester III *fisiologis* dengan usia kehamilan 34-36 minggu. Ny.S bersalin spontan pada pukul 08.10 WIB dengan berat badan lahir 3.600 gram dan panjang badan 49 cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.C berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pentingnya asuhan yang lengkap pada ibu dan bayi untuk memberikan rasa nyaman dan puas serta bahagia pada ibu dan bayi sehingga ibu dan bayi sama-sama sehat dan sejahtera.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Contiunity of Care*

Referensi : 15

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY STUDY PROGRAM
FINAL PROJECT REPORT, 2025**

**PUTRI RANI MICELLE BR BARUS
P07524122087**

**MIDWIFERY CARE FOR NY. C FROM PREGNANCY TO POSTPARTUM
PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT LIDYA GINTING
MIDWIFERY CLICIN IN 2025
+ Pages + 6 Tables + 11 Appendices**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to World Health Organization (WHO) data from 2017, there were approximately 810 cases of maternal deaths every day, totaling 295,000 cases by the end of the year, with 94% of these occurring in developing countries. Meanwhile, in 2018, the Infant Mortality Rate (IMR) was estimated at 18 deaths per 100,000 live births. The high rate of maternal and infant mortality is largely due to complications occurring during pregnancy and the birth process (World Health Organization, 2022).

The goal of providing continuity of care services is to achieve maternal and child health, thereby helping to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR).

The research method used was Continuity of Care on Mrs. C, a 26-year-old woman, G3P2A0 (third pregnancy, two previous births, zero abortions), starting from the third trimester of pregnancy, through labor, postpartum, newborn care, and family planning at Lidya Ginting Midwifery Clinic, using SOAP documentation in accordance with Midwifery Care standards.

Based on the results of the Continuity of Care, midwifery services were applied to Mrs. C, who had a physiological third-trimester pregnancy (G3P2A0) at 34-36 weeks of gestation: Mrs. C gave spontaneous birth at 08:10 AM with a birth weight of 3,600 grams and a length of 49 cm, followed immediately by early initiation of breastfeeding. No problems were found during the postpartum period up to the family planning stage. The care provided to Mrs. C proceeded well, and no complications were found.

The conclusion is the importance of comprehensive care for the mother and baby to provide a sense of comfort, satisfaction, and happiness for both, leading to the health and well-being of the mother and baby.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care

References : 15



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
RINGKASAN	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.4.1 Sasaran	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu	5
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kehamilan.....	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan	29
2.2 Persalinan	33
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	33
2.2.2 Asuhan Kebidanan dalam Persalinan	42

2.3 Nifas	47
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	47
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam Masa Nifas	55
2.4 Bayi Baru Lahir	58
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir	58
2.4.2 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	61
2.5 Keluarga Berencana.....	64
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	64
2.5.2 Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana	66
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	67
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	67
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Pertama	67
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Kedua.....	74
3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ketiga.....	77
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	80
3.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I.....	80
3.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II	85
3.2.3 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III.....	87
3.2.4 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV	89
3.3 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	92
3.3.1 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 6 jam Postpartum	92
3.3.2 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 6 Hari Postpartum	94
3.3.3 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 2 Minggu Postpartum.....	96
3.3.4 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada 40 Hari Post partum	98
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	100
3.4.1 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam (KN 1)	100
3.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Hari (KN 2).....	103
3.4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 2 Minggu (KN 3)	104
3.5 Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana (KB).....	106
BAB IV PEMBAHASAN.....	108
4.1 Masa Kehamilan.....	108
4.2 Persalinan	108

4.2.1 Persalinan Kala I	108
4.2.2 Persalinan Kala II	109
4.2.3 Persalinan Kala III	109
4.2.4 Persalinan Kala IV	110
4.3 Masa Nifas.....	111
4.3.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 6 Jam Post partum ..	111
4.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 6 Hari Post partum..	111
4.3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 2 Minggu Post partum	111
4.3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 40 Hari Post partum	112
4.4 Bayi Baru Lahir	112
4.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan 6 Jam (KN1)	112
4.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan 6 Hari (KN2)	113
4.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan 2 Minggu (KN3).....	113
4.5 Pelayanan Keluarga Berencana (KB).....	113
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	115
5.1 Kesimpulan.....	115
5.2 Saran.....	116
DAFTAR PUSTAKA	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Pada Kehamilan.....	29
Tabel 2.2 Imunisasi TT.....	30
Tabel 2.3 Kunjungan Masa Nifas.....	54
Tabel 2.4 Penilaian APGAR Score.....	59
Tabel 2.5 Imunisasi pada Bayi Baru Lahir.....	60
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I.....	79
Tabel 3.3 Hasil Pemantauan Kala IV.....	88