

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SUMIARIANI MEDAN JOHOR TAHUN 2025**



Oleh :

AGIL HANA SALSABILA

NIM.P07524122001

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
T.A. 2024/2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB SUMIARIANI MEDAN JOHOR TAHUN 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi D-III kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes Medan



Oleh :

AGIL HANA SALSABILA

NIM.P07524122001

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
T.A. 2024/2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : AGIL HANA SALSABILA

NIM : P07524122001

JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SUMIARIANI MEDAN JOHOR
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, 26 MEI 2025

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

PEMBIMBING PENDAMPING



Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes
NIP. 199011222018012001

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES MEDAN



Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : AGIL HANA SALSABILA

NIM : P07524122001

JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL

SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SUMIARIANI MEDAN JOHOR
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
TANGGAL, 26 MEI 2025

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA
TANGAN

Ketua Penguji : Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

()

Penguji Utama : Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes
NIP. 198103022002122001

()

Penguji Pendamping : Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes
NIP. 199011222018012001

()

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN



Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 26 MEI 2025

AGIL HANA SALSABILA
P07524122001

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MULAI MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
SUMIARIANI MEDAN JOHOR TAHUN 2025**

VIII + 179 HALAMAN + 10 TABEL+ 10 LAMPIRAN

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. AKI sebesar 287 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan ini masih jauh dari target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) untuk mengurangi rasio kematian ibu (MMR) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara target Indonesia berdasarkan RPJMN 2024 rasio angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup.

Dalam usaha meningkatkan kelangsungan hidup serta kualitas hidup ibu dan anak dilakukan dengan upaya peningkatan *Continuity Of Care* kepada Ny. D dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai pelayanan keluarga berencana di PMB Sumiariani Medan Johor yang telah memiliki *Memorandum Of Understanding (MOU)* dengan Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada masa kehamilan Ny. D berlangsung normal. Asuhan pada masa kehamilan Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester III dengan standar 10T. Masa persalinan Ny.D pada usia kehamilan 38 - 39 minggu dengan kala I berlangsung selama 4 jam, kala II selama 1 ½ jam, kala III selama 10 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam secara normal. Bayi baru lahir bugar, segera menangis, kulit kemerahan, dan bergerak aktif. Pada masa nifas berlangsung secara normal dan dilakukan 4 kali kunjungan. Pada bayi baru lahir dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), Imunisasi HB0, perawatan tali pusat serta 3 kali kunjungan yang berlangsung normal. Melalui konseling KB, Ny.D berencana ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan

Diharapkan kepada ibu untuk menyadari pentingnya kesehatan dan diharapkan kepada bidan agar tetap menerapkan *Continuity Of Care* dengan standar pelayanan 10T agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana,
Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 43 (2017-2024)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF MIDWIFERY
FINAL PROJECT REPORT, MAY 25th 2025**

**AGIL HANA SALSABILA
P07524122001**

**MIDWIFERY CARE FOR MS. D FROM PREGNANCY TO FAMILY
PLANNING SERVICES AT SUMIARIANI MIDWIFERY CLINIC, MEDAN
JOHOR IN 2025**

VIII + 179 PAGES + 10 TABELS + 10 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are key indicators of a nation's health development. The global MMR is 287 per 100,000 live births, while in Indonesia it is 189 per 100,000 live births. This is still far from the Sustainable Development Goals (SDGs) target of reducing the MMR to less than 70 per 100,000 live births by 2030. Meanwhile, Indonesia's target, based on the 2024 National Medium-Term Development Plan, is to reduce the MMR to 183 per 100,000 live births.

To improve the survival and quality of life for mothers and children, Continuity of Care was provided to Ms. D, from her third trimester of pregnancy through labor, postpartum, newborn care, and family planning services at Sumiariani Midwifery Clinic Medan Johor, which has a Memorandum of Understanding (MOU) with the D-III Midwifery Education Institution of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in Medan as a practical training site.

Ms. D's pregnancy was normal. Antenatal care was provided three times during the third trimester, following the 10T standard of care. Ms. D's labor at 38-39 weeks of gestation was normal: stage I lasted 4 hours, stage II 1.5 hours, stage III 10 minutes, and stage IV 2 hours. The newborn was healthy, cried immediately, had reddish skin, and was actively moving. The postpartum period was also normal with four visits. The newborn received early initiation of breastfeeding, HB0 immunization, umbilical cord care, and three normal visits. After receiving family planning counseling, Ms. D planned to use the 3-month injectable contraceptive.

It is hoped that mothers will become aware of the importance of health and that midwives will continue to apply continuity of care with the 10T service standard to reduce the MMR and IMR in Indonesia.

Keywords: Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn, Family Planning, Continuity of Care

References: 43 (2017-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Sumiariani Medan Johor Tahun 2025”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Plt Direktur Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, pembimbing I serta ketua penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, penguji utama yang telah memberikan kesempatan menyusun serta memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes selaku pembimbing II serta penguji pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Alfrianne, SST, MKM sebagai Pembimbing Akademik yang telah membimbing, mendampingi penulis selama proses pembelajaran berlangsung.
6. Bidan Sumiariani, SST selaku pemilik praktik mandiri bidan atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir di tempat Praktik Mandiri Bidan.
7. Ny. D dan keluarga atas kepercayaan yang diberikan kepada penulis untuk mendampingi sebagai pasien.

8. Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh Dosen dan Staff pengajar di Prodi D-III Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan ilmu selama masa kuliah.
9. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya saya haturkan kepada orangtua tercinta, Ayah Suradi dan Ibu Sri Susilawati, yang telah membesarkan, membimbing, dan selalu mendoakan saya dengan penuh kasih sayang, serta memberikan dukungan moril dan materil selama menempuh pendidikan. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada saudara-saudara terkasih, Khairunnisa Hajadahni, Irba Husna Kobayasi, Hazim Mauza Takahashi, Erdy Syarifuddin Saragih, dan Syaqilla Adzkia Saragih, atas dukungan dan semangat yang mereka berikan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teruntuk sahabat penulis Rizki Rindiani dan Wulandari yang telah memberikan semangat dan saran serta mendorong penulis agar percaya kalau penulis bisa sukses sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Teruntuk rekan seperjuangan Nabela Erima, Balqis Nabilla, Siti Hardianti Rukmana Harahap, Kenni Friska Siregar, Debora Siahaan, serta seluruh rekan seangkatan di Jurusan D-III Kebidanan Semester VI yang senantiasa memberikan dukungan, kerja sama, semangat, dan doa, sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 17 Februari 2025

Penulis

Agil Hana Salsabila

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3 Tujuan Penyuluhan LTA.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	7
1.4.1 Sasaran.....	7
1.4.2 Tempat.....	7
1.4.3 Waktu	7
1.5 Manfaat	7
1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan	7
1.5.2 Bagi Penulis.....	7
1.5.3 Bagi Klien.....	8
1.5.4 Bagi PMB	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	9
2.1.2 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	31
2.1.3 Asuhan Kehamilan Trimester III.....	38
2.2 Persalinan	48
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	48
2.2.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	62
2.3 Nifas	69
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	69
2.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	81
2.4 Bayi Baru Lahir.....	83
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	83

2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	90
2.5 Keluarga Berencana	97
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	97
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	103
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	112
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	112
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	133
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	145
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	154
3.5 Asuhan Keluarga Berencana	160
BAB IV PEMBAHASAN	163
4.1 Asuhan Kehamilan	163
4.2 Asuhan Persalinan	165
4.3 Asuhan Nifas.....	169
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)	170
4.5 Asuhan Keluarga berencana	172
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	174
5.1 Kesimpulan.....	174
5.2 Saran.....	175
DAFTAR PUSTAKA.....	177

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kemungkinan Penambahan BB Hingga Maksimal 12,5 kg.....	18
Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	34
Tabel 2.3 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Mc. Donald	36
Tabel 2.4 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Leopold I.....	36
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Belum Pernah atau Lupa.....	38
Tabel 2.6 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Sudah Pernah.....	38
Tabel 2.7 Evaluasi Data Dasar Kehamilan.....	40
Tabel 2.8 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	74
Tabel 2.9 Penilaian Bayi Baru Lahir Dengan Metode APGAR.....	95
Tabel 2.10 Klasifikasi Persyaratan Medis dalam Penapisan Klien.....	107

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Melakukan Izin Praktek
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek dan <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	<i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 5	Partograf, Kartu KB, dan Hasil USG
Lampiran 6	Pendokumentasian Pemantauan Pasien
Lampiran 7	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 8	Bukti Pengesahan Proposal
Lampiran 9	Bukti Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BMR	: Basal Metabolic Rate
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
G	: Gravida
Hb	: Hemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HR	: Heart Rate
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUGR	: Intra Uterine Growth Restriction
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KEK	: Kekurangan Energi Kronis

KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MoU	: Memorandum of Understanding
MMR	: Maternal Mortality Rate
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pemprov	: Pemerintah Provinsi
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: Prosesus Xifodeus
RR	: Respiration Rate
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
T	: Temperature
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization