

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB HELENA,
KECAMATAN MEDAN SUNGGAL**



Oleh :

SALSABILA

NIM : P07524122041

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB HELENA, KECAMATAN MEDAN SUNGGAL

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



Oleh :

SALSABILA

NIM : P07524122041

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SALSABILA
NIM : P07524122041
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB HELENA,
KECAMATAN MEDAN SUNGGAL

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR PADA TAHUN 2025

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA

Alfrienne, SST, MKM
NIP. 198511252009032006

PEMBIMBING PENDAMPING

Dr Elisabeth Surbakti, SKM, M.kes
NIP. 196802091999032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SALSABILA
NIM : P07524122041
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M G1P0A0
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB HELENA,
KECAMATAN MEDAN SUNGGAL

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM
PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN
MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TAHUN 2025

MENGESAHKAN TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua penguji : Alfrianne, SST, MKM

Anggota 1 : Sri Juwarni, SST, M. Kes

Anggota 2 : Dr. Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes

.....
.....
.....

MENGETAHUI

7 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN 4



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang Kebidanan pada Ny. M G1P0A0 masa hamil sampai dengan **berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. M masa hamil sampai dengan masa nifas dan pelayanan keluarga berencana di PMB Helena, Kecamatan Medan Sunggal”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, Yang Telah Memberi Kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua jurusan kebidanan poltekkes kemenkes RI Medan yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
3. Eva Mahayani N, SST, M.Kes Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Yang Telah Memberi Kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Alfriannne, SST, MKM pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat di selesaikan.
5. Dr Elisabeth Surbakti SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
6. Sri Juwarni, SST,M.Kes Selaku penguji yang telah membimbing, memberi masukan sehingga Laporan Tugas Akhir inidapat diselesaikan.

7. Helena,S.Keb,Bd selaku pemilik klinik Bidan Helena dan pegawai yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan pe Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny. M serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
9. Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada bapak, mamak, kakak dan adik tercinta atas doa, dukungan serta semangat yang tiada henti selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
10. Rekan seangkatan, dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini, penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan dalam Penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Medan 2025

Salsabila

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN 2025**

**SALSABILA
P07524122041**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PMB HELENA, KECAMATAN MEDAN SUNGGAL**

II +111 Halaman + 5 Tabel + xii Lampiran

RINGKASAN

Angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia menurut world health organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi, postpartum, dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2020).

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 Anak (AKB) dengan metode pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di PMB Bidan Helena.

Metode penelitian yang di jalankan dengan Continuity of care pada Ny.M usia 24 tahun G1P0A0 sejak kehamilan trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di PMB Helena dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara Continuity of care yang telah diaplikasikan pada Ny. M G1P0A0 selama hamil dalam keadaan normal dan fisiologis. Asuhan yang diberikan adalah kunjungan ANC sebanyak 3 kali, asuhan bersalin kala I hingga IV dilakukan sesuai APN, asuhan nifas 4 kali kunjungan, asuhan BBL 3 kali kunjungan sudah disuntikkan Vit K dan HBO, dan melalui konseling KB Ny. M memutuskan untuk memakai KB Suntik 3 Bulan.

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 sejahtera.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan pada Ny.M G1P0A0, Continuity of Care

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY IN MEDAN
FINAL PROJECT REPORT, MAY 2025**

**SALSABILA
P07524122041**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. M G1P0A0 DURING PREGNANCY
UNTIL POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES
AT PMB HELENA, MEDAN SUNGGAL DISTRICT**

III + 111 Pages + 5 Tables + xii Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the World Health Organization (WHO), the global Maternal Mortality Rate (MMR) in 2020 was 295,000 deaths. The causes of maternal death include high blood pressure during pregnancy (pre-eclampsia and eclampsia), hemorrhage, postpartum infection, and unsafe abortion (WHO, 2020).

The objective of providing "Continuity of Care" was to improve maternal and child health, thereby helping to reduce both the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). This was achieved through a midwifery management approach and SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) documentation at Bidan Helena's private midwifery practice.

The research method was a case study implementing "Continuity of Care" for a 24-year-old patient, Mrs. M, with the status of G1P0A0 (first pregnancy, no previous births or abortions), starting from the third trimester of pregnancy, through labor, postpartum, and newborn care, as well as family planning. All care was documented using the SOAP method in accordance with Midwifery Care Standards.

Based on the results of the "Continuity of Care" provided, Ny. M's pregnancy was normal and physiological. The care included 3 ANC (Antenatal Care) visits, stage I to IV labor care according to Normal Delivery Care, 4 postpartum visits, and 3 newborn care visits where Vitamin K and HBO (Hepatitis B vaccine) were administered. Through family planning counseling, Mrs. M decided to use the 3-month contraceptive injection.

The conclusion was that comprehensive care for both mother and baby is essential to provide comfort, satisfaction, and happiness, which ultimately leads to the well-being of both.

Keywords: Midwifery Care for Mrs. M G1P0A0, Continuity of Care



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI.....	IV
DAFTAR TABEL	VII
DAFTAR LAMPIRAN	VIII
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	IX
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
2.1 Tujuan Penyusunan LTA	4
2.1.1 Tujuan Umum	4
2.1.2 Tujuan Khusus	4
3.1 Tempat, Waktu, dan sasaran Asuhan Kebidanan.....	5
3.1.1 Tempat	5
3.1.2 Waktu	5
3.1.3 Sasaran	5
4.1 Manfaat	5
4.1.1 Manfaat Teoritis	5
4.1.2 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.....	9
2.2. Konsep Dasar Persalinan	22
2.2.1 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan.....	27
2.3 Konsep Dasar Nifas.....	36
2.3.1 Asuhan Kebidanan dalam Masa nifas_	41

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	44
2.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	46
2.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	52
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	57
3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III.....	57
3.1.1 Kunjungan Pertama Ibu Hamil.....	57
3.1.2 Catatan Perkembangan Ke II	63
3.1.3 Catatan Perkembangan Ke III	6
7.....	
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	71
3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I	71
3.2.2 AsuhanKebidanan Kala II	76
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	80
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....	82
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	85
3.3.1 Kunjungan Masa Nifas KF 1 (6 Jam)	85
3.3.2 Data Perkembangan Masa Nifas Kf 2 (6 Hari)	87
3.3.3 Data Perkembangan Masa Nifas Kf 3 (2 Minggu).....	88
3.3.4 Data Perkembangan Masa Nifas 6 Minggu (Kf 4)	90
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	92
3.4.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN 1 (6 Jam)	92
3.4.2 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN 2 (6 Hari).....	95
3.4.3 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN3 (2 Minggu)	96
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	98
BAB IV PEMBAHASAN.....	100
4.1 Asuhan Kehamilan	100

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	101
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	104
4.4 Bayi Baru Lahir.....	106
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	107
BAB V PENUTUP	108
5.1 Kesimpulan	108
5.2 Saran.....	108
5.2.1 Untuk Institusi Pendidikan	108
5.2.2 Pimpinan Praktik Mandiri Bidan	109
5.2.3 Lahan Praktik	109
5.2.3 Bagi Penulis Selanjutnya	109
DAFTAR PUSTAKA.....	110

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kunjungan Antenatal Care.....	11
Tabel 2.2 Usia Kehamilan berdasarkan TFU.....	12
Tabel 2.3 Penilaian Apgar Skor.....	50
Tabel 3.1 Penilaian Apgar Skor.....	75
Tabel 3. 2 Evaluasi.....	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterampilan Layak Etik

Lampiran 2 Surat Izin Praktek LTA

Lampiran 3 Surat Balasan Klinik

Lampiran 4 Informed consent Menjadi subjek

Lampiran 5 Partograf

Lampiran 6 Kartu KB

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Apperance, Pulse, Grimac, Activity, Respiration</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: <i>Desinfeksi Tingkat Tinggi</i>
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Hait Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IM	: Intra Muskuler
IV	: Intra Vena
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala

LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
P4K	:Program :Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usian Subur
SC	: <i>Sub Cutan</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SUPAS	: Survei Penduduk Antar sensus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Teksoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
VT	: <i>Vaginal Touch</i>