

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A G2P1A0 MASA HAMIL  
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK  
MAHDALENA PANE**



**Oleh:**

**FITRI SANI BR SIMAMORA  
NIM. P07524122065**

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

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGABERENCANA DI KLINIK MAHDALENA PANE**

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



**Oleh:  
FITRI SANI BR SIMAMORA  
NIM. P07524122065**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : FITRI SANI BR SIMAMORA**  
**NIM : P07524122065**  
**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A G2P1A0 MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK MAHDALENA PANE**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK  
DI PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN  
TUGAS AKHIR PADA JUNI 2025**

Oleh:

**PEMBIMBING UTAMA**

  
**HANNA S SARAGIH, SST, M.Kes**  
**NIP. 198101282006042004**

**PEMBIMBING PENDAMPING**

  
**DR. IRMA LINDA, S.SiT, M.Kes**  
**NIP. 197503151996032001**

**MENGETAHUI,**  
**KETUA JURUSAN KEBIDANAN**



**ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes**  
**NIP. 1970021319989032001**

## LEMBAR PENGESAHAN

**NAMA : FITRI SANI BR SIMAMORA**  
**NIM : P07524122065**  
**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A G2P1A0 MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK MAHDALENA PANE**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN  
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN  
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN  
PADA JUNI 2025**

**MENGESAHKAN**

### TIM PENGUJI

**Ketua Penguji : HANNA S SARAGIH, SST, M.Kes**  
**NIP. 198101282006042004**  
**Anggota I/Penguji : WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes**  
**Utama NIP 19632191986032002**  
**Anggota II : Dr. IRMA LINDA, S.SiT, MLKes**  
**NIP. 197503151996032001**

TANDA  
TANGAN  
( )

( )

( )

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES MEDAN**



**ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes**  
**NIP.1970021319989032**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**FITRI SANI BR SIMAMORA  
P07524122065**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK  
MAHDALENA PANE TAHUN 2025**

**IX + 106 HALAMAN + 5 TABEL + 7 LAMPIRAN**

**RINGKASAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 287.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020). Tujuan penyusunan LTA untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.A pada Masa hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara *continuity of care*, yaitu pelayanan berkesinambungan kepada ibu sejak hamil, bersalin, bbl, nifas, dan kb dengan melakukan pencatatan dan pendokumentasian mencakup informasi tentang kondisi, perkembangan dan kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan. Asuhan *continuity of care* pada Ny.A dilakukan di Klinik Mahdalena Pane Jl. Rajawali II No. 189, Tegal Sari Mandala II, Kec. Medan Denai sejak bulan Januari sampai dengan Mei 2025.

Hasil yang diperoleh melalui asuhan kebidanan yang dilakukan secara *continuity of care* kepada Ny.A yang di mulai dari kehamilan trimester III tidak ada penyulitan atau komplikasi, dengan dilakukannya pemeriksaan ANC dengan standart pelayanan 10 T sebanyak 3 kali. Asuhan persalinan Ny.A pada kala I sampai dengan kala IV berlangsung secara normal, bayi lahir normal dan bugar. Asuhan nifas dilakukan 4 kali kunjungan, serta 3 kali kunjungan neonatus. Ny.A memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of care* kepada Ny.A pada masa kehamilan sampai dengan KB didapatkan dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada komplikasi. Diharapkan agar petugas kesehatan dapat meningkatkan standart pelayanan yang diberikan dikomunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

**Kata Kunci : Asuhan kebidanan Continuity Of Care  
Daftar Pustaka : 18 (2020-2024)**

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

**FITRI SANI BR SIMAMORA  
P07524122065**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. A FROM PREGNANCY TO THE  
POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING AT THE  
MAHDALENA PANE CLINIC IN 2025**

**IX + 106 PAGES + 5 TABLES + 7 APPENDICES**

**ABSTRACT**

The maternal mortality rate (MMR) worldwide, according to the World Health Organization (WHO) in 2020, was 287,000 deaths, with the causes of maternal death being high blood pressure during pregnancy (pre-eclampsia and eclampsia), hemorrhage, postpartum infections, and unsafe abortions (WHO, 2020). The purpose of this final project report is to provide midwifery care using a continuity of care approach to Mrs. A during pregnancy, childbirth, the newborn period, postpartum, neonatal period, and family planning, utilizing the midwifery management approach and documented in the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) format.

The method used in this Final Project Report is midwifery management carried out through continuity of care, which is continuous service to the mother from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum, and family planning by recording and documenting information regarding the condition, progress, and activities carried out by the midwife in providing care. The continuity of care for Mrs. A was conducted at the Mahdalena Pane Clinic, Jl. Rajawali II No. 189, Tegal Sari Mandala II, Medan Denai District, from January to May 2025.

The results obtained from the continuity of care provided to Mrs. A, starting from the third trimester of pregnancy, showed no difficulties or complications, with three antenatal care (ANC) examinations conducted according to the "10 T" service standard. Mrs. A's labor, from the first to the fourth stage, proceeded normally, and the baby was born healthy and vigorous. Postpartum care was provided during four visits, and there were three neonatal visits. Mrs. A chose to use the 3-month injectable contraceptive method.

The continuous midwifery care provided to Mrs. A from pregnancy through family planning resulted in examination findings within normal limits and no complications. It is hoped that healthcare providers can improve the standard of service provided in the community to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care  
References : 18 (2020-2024)



**CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :**

*Language Laboratory of Medan Health Polytechnic of The  
Ministry of Health*

## **VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN POLTEKKES KEMENKES RI 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
3. teknologi Kesehatan
4. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak berbasis teknologi Kesehatan
5. Mengembangkan kemitraan strategis dengan institusi di tingkat nasional dan internasional berorientasi pada kesehatan ibu, bayi, dan anak

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yesus Kristus atas segala Kahi dan Karunia-Nyasehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan pada Ny. A G2P1A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Mahdalena Pane Denai Tahun 2025**”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma 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. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Hanna S Saragih, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
6. Dr. Irma Linda, S.SiT, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
7. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku penguji utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
8. Kepada seluruh dosen yang mengajar di Jurusan Kebidanan Medan dan staff pegawai, terima kasih atas bekal ilmu yang telah bapak/ibu berikan kepada penulis sebagai bekal sehingga saya nantinya bisa menjadi seseorang yang bapak/ibu harapkan, yaitu menjadi seorang bidan yang profesional.
9. Teristimewah untuk kedua orang tua tercinta saya bapak K Simamora dan ibu T Simorangkir, yang selalu hadir dengan cinta, doa, dukungan moral dan material yang merupakan kekuatan terbesar bagi peneliti

untuk terus belajar dan terus kuat menghadapi situasi tersulit sekalipun.

10. Teristimewah untuk keempat saudara /i kandung penulis yang telah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
11. Ny. A yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis dari mulai hamil sampai KB yang mau dipantau.
12. Saya ucapkan terimakasih kepada diri sendiri yang sudah berjuang sejauh ini dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, terimakasih sudah bisa melewati titik ini, terimakasih tidak pernah berhenti berusaha, terimakasih atas semua yang telah diupayakan. Terimakasih aku.
13. Rekan seangkatan penulis angkatan 2022 terimakasih atas kerja samanya selama 3 tahun inidan pihak yang terkait membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Kritik dan saran sangat penulis harapkan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Medan, 2025

Fitri Simamora

## DAFTAR ISI

|                                                        |             |
|--------------------------------------------------------|-------------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                            | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                 | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                              | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                           | <b>viii</b> |
| <b>BAB I.....</b>                                      | <b>1</b>    |
| <b>PENDAHULUAN.....</b>                                | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                                | 1           |
| 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....             | 4           |
| 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 Asuhan Kebidanan.....                      | 5           |
| 1.5 Manfaat Penulisan LTA .....                        | 5           |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis .....                           | 5           |
| 1.5.2 Manfaat Praktis .....                            | 5           |
| <b>BAB III TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                  | <b>7</b>    |
| 2.1 Kehamilan.....                                     | 7           |
| 2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan .....                     | 7           |
| 2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan .....                 | 16          |
| 2.2 Persalinan.....                                    | 23          |
| 2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....                     | 23          |
| 2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan .....                | 31          |
| 2.3 Nifas .....                                        | 42          |
| 2.3.1 Konsep Dasar Nifas.....                          | 42          |
| 2.3.2 Asuhan Masa Nifas .....                          | 46          |
| 2.4 Bayi Baru Lahir.....                               | 50          |
| 2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....                | 50          |
| 2.4.2 Asuhan pada Bayi Baru Lahir .....                | 54          |
| 2.4 Keluarga Berencana .....                           | 56          |
| 2.5.1 Konsep Dasar Pada Keluarga Berencana.....        | 56          |
| 2.5.2 Asuhan Pada Keluarga Berencana.....              | 58          |
| <b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b> | <b>61</b>   |
| 3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III..... | 61          |
| 3.1.1 Data Perkembangan ANC 1 .....                    | 61          |

|                                                               |            |
|---------------------------------------------------------------|------------|
| 3.1.2 Data Perkembangan ANC II.....                           | 67         |
| 3.1.3 Data Perkembangan ANC III .....                         | 71         |
| 3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin .....                  | 74         |
| 3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....                           | 74         |
| 3.2.1 Data Perkembangan Kala II.....                          | 77         |
| 3.2.3 Data Perkembangan Kala III .....                        | 80         |
| 3.2.4 Data Perkembangan Kala IV .....                         | 82         |
| 3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....                     | 84         |
| 3.3.1 Data Perkembangan 6 Jam Postpartum.....                 | 84         |
| 3.3.2 Data Perkembangan 6 Hari Postpartum .....               | 86         |
| 3.3.2 Data Perkembangan 2 Minggu Postpartum.....              | 87         |
| 3.3.4 Data Perkembangan 6 Minggu Postpartum.....              | 88         |
| 3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....               | 89         |
| 3.4.1 Data Perkembangan Neonatal 6 Jam .....                  | 89         |
| 3.4.2 Data Perkembangan Kunjungan Neonatal ke 2 (6 hari)..... | 92         |
| 3.4.3 Data Perkembangan Neonatal ke 3 (28 hari) .....         | 94         |
| 3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....             | 95         |
| <b>BAB IV</b>                                                 |            |
| <b>PEMBAHASAN .....</b>                                       | <b>97</b>  |
| 4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan .....                          | 97         |
| 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....                          | 98         |
| 4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....                               | 101        |
| 4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....                     | 102        |
| 4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....                 | 103        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                    | <b>104</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                          | 104        |
| 5.2                                                           |            |
| Saran.....                                                    | 107        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                    | <b>111</b> |

## DAFTAR TABEL

|             |                                                 |    |
|-------------|-------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1   | Penggolongan BB Berdasarkan IMT...              | 9  |
| Tabel 2.2   | Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald.....      | 18 |
| Tabel 2.3   | Penilaian Bayi Dengan Metode APGAR.....         | 56 |
| Tabel 3.2.1 | Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten-Fase Aktf... | 78 |
| Tabel 2.2.4 | Hasil Pemantauan Kala IV .....                  | 83 |

## DAFTAR SINGKATAN

|           |                                                             |
|-----------|-------------------------------------------------------------|
| AKB       | : Alat Kematian Bayi                                        |
| AKDR      | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim                              |
| AKI       | : Angka Kematian Ibu                                        |
| AKN       | : Angka Kematian Neonatus                                   |
| ASI       | : Air Susu Ibu                                              |
| BBL       | : Bayi Baru Lahir                                           |
| BBLR      | : Berat Bayi Lahir Rendah                                   |
| DJJ       | : Denyut Jantung Janin                                      |
| HCG       | : <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>                       |
| HPHT      | : Hari Pertama Haid Terakhir                                |
| IMD       | : Imunisasi Menyusui Dini                                   |
| IUD       | : <i>Intra Uterin Device</i>                                |
| KB        | : Keluarga Berencana                                        |
| KEK       | : Kurang Energi Kronis                                      |
| KH        | : Kelahiran Hidup                                           |
| KIA       | : Kesehatan Ibu dan Anak                                    |
| KPD       | : Ketuban Pecah Dini                                        |
| LILA      | : Lingkar Lengan Atas                                       |
| MOP       | : Media Operatif Pria                                       |
| MOW       | : Media Operatif Wanita                                     |
| MoU       | : <i>Memorandum of Understanding</i>                        |
| PMS       | : Penyakit Menular Seksual                                  |
| PUS       | : Pasangan Usia Subur                                       |
| P4K       | : Program Perencanaan Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi |
| RisKesDas | : Riset Kesehatan Dasar                                     |
| RenStra   | : Rencana Strategi                                          |
| SDKI      | : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia                  |
| SDGs      | : Sustainable Development Goals                             |

|      |                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------|
| SpOg | : Dokter Spesialis Kandungan                                 |
| SOAP | : Subjektif, Objektif, <i>Assesment</i> , dan <i>Planing</i> |
| TT   | : Tetanus Toksoid                                            |
| TTP  | : Tapsiran Tanggal Persalinan                                |
| WHO  | : <i>World Health Organization</i>                           |