

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB DESNA ELFITA**



Oleh :

**CIKA SANIA FADILAH NASUTION
NIM: P07524122056**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB DESNA ELFITA

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



Oleh :
CIKA SANIA FADILAH NASUTION
NIM: P07524122056

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Cika Sania Fadilah Nasution

NIM : P07524122056

Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.I G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN DESNA ELFITA 2025

PROPOSAL TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 12 JUNI 2025

Oleh :
Pembimbing Utama

(Dr.Irma Linda,S.SiT.M.Kes)
NIP. 197503151996032001

Pembimbing Pendamping

(Rasmina Anggi Permatasari-Sidabutar,SST,M.Kes)
NIP. 198708312010122001

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan



(Arihta br Sembiring,SST,M.Kes)
NIP.19700213199803200

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Cika Sania Fadilah Nasution
NIM : P07524122056
Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.I G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB BIDAN DESNA ELFITA 2025

PROPOSAL TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 12 JUNI 2025

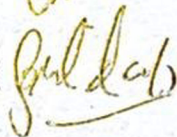
MENGESAHKAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Dr.Irma Linda,S.SiT.M.Kes

TANDA
TANGAN

()

Penguji Utama : Nilda Yulita Siregar.SST.M.Kes

()

Anggota II : Rasmina Anggi Permatasari S, SST, M.K.M

()

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN



(Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes)

NIP. 197002131998032001

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 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 kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. I G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan Keluarga Berencana Di Praktek mandiri bidan desna Tahun 2025”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan. Dalam hal ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni,SST,M.Keb selaku PLT Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Arihta br. Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kemenkes Medan.
4. Dr. Irma Linda,S,SiT,M.Kes selaku Pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Rasmina Anggi Permatasari Sidabutar,SST, M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Nilda Yulita Siregar, SST, M. Kes selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga proposal ini dapat tersusun dengan baik.
7. Pimpinan Klinik yaitu Bidan Desna Elfita yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny. I dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam penyusunan Proposal Laporan Tingkat Akhir ini.
9. Seluruh dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada saya selama kuliah di prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

10. Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta saya, Ayah dan Mamak yang telah membesarkan, membimbing, dan tak hentinya mendoakan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang yang tak terhingga, serta memberikan dukungan moral dan material selama menyelesaikan pendidikan. Saya juga ingin berterima kasih kepada saudara tersayang saya Novi adelia nasution dan kakak sepupu saya Lisa utami putri damanik yang telah mendukung saya dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini.
11. Rekan seangkatan 2022 D-III Kebidanan Kelas A, B, yang saling menyemangati dan membantu dalam membuat Proposal Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Tuhan yang memberikan balasan atas segala perbuatan baik yang telah diberikan dan Proposal Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Medan, Maret 2025

Penulis

(Cika Sania Fadilah Nasution)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 2025**

**CIKA SANIA FADILAH NASUTION
P07524122056**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. I G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN DESNA ELFITA TAHUN 2025**

XII + 100 halaman + 6 tabel + 8 lampiran

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh 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. Dan angka kematian bayi pada tahun 2020 sebesar 2.350.000. Upaya pemerintah dirasa masih belum maksimal untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka dari itu diperlukan asuhan secara berkesinambungan atau *continuity of care*.

Tujuan asuhan yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) melalui pendekatan manajemen kebidanan, kepada Ny.I usia 26 tahun, G1P0A0 sejak kehamilan trimester III sampai pelayanan keluarga berencana di PMB Desna Elfita Tahun 2025.

Asuhan yang diberikan pada Ny. I yaitu kunjungan ANC sebanyak 3 kali, asuhan persalinan dari kala I sampai kala IV yang berlangsung normal, lalu dilanjutkan dengan kunjungan nifas sebanyak 4 kali serta kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dan tidak ditemukan adanya komplikasi, pada BBL dilakukan IMD, suntikan Vit K, dan imunisasi HB0, Serta perawatan BBL. Melalui konseling Ny. I memilih metode KB MAL (Metode Amenorhea Laktasi). Dari kasus Ny. I, mulai dari kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana berjalan dengan normal, tidak ditemukan adanya komplikasi pada ibu dan bayi.

Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya Bidan untuk menerapkan standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Kata Kunci: *Continuity Of Care* Kehamilan, Persalinan, Nifas, BB dan KB.
Daftar Pustaka : 16 (2018-2023)

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

**CIKA SANIA FADILAH NASUTION
P07524122056**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. I G1P0A0 FROM PREGNANCY TO THE
POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT PRIVATE
MIDWIFERY PRACTICE DESNA ELFITA IN 2025**

XII + 100 pages + 6 tables + 8 appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The global Maternal Mortality Rate (MMR), according to the World Health Organization (WHO) in 2020, reached 295,000 deaths. The causes of these maternal deaths include high blood pressure during pregnancy (pre-eclampsia and eclampsia), hemorrhage, postpartum infection, and unsafe abortion. Furthermore, the Infant Mortality Rate in 2020 was 2,350,000. Government efforts are still considered insufficient to improve the quality of health services, thus requiring continuous care or continuity of care.

The objective of this care was to provide comprehensive midwifery care using the midwifery management approach to Mrs. I, aged 26, a G1P0A0 (Gravida 1, Para 0, Abortus 0), starting from the Third Trimester of pregnancy until the family planning service at Desna Elfita Midwifery Clinic in 2025.

The care provided to Mrs. I included 3 antenatal care (ANC) visits, labor care from Stage I to Stage IV, which was normal, followed by 4 postpartum visits and 3 neonate visits. No complications were found. For the newborn, Initiation of Early Breastfeeding, Vitamin K injection, and HB0 immunization were performed, along with routine newborn care. Following counseling, Mrs. I chose the LAM method of family planning. In the case of Mrs. I, from pregnancy up to family planning services, the process was normal, with no complications found in either the mother or the baby.

It is recommended that health workers, particularly Midwives, implement the established service standards to support the reduction of both maternal and infant mortality rates.

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

References: 16 (2018-2023)



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Identifikasi ruang lingkup asuhan.....	3
1.3 Tujuan penyusunan LTA.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.3 Sasaran, Tempat dan Waktu	4
1.3.1 Sasaran	4
1.3.2 Tempat.....	4
1.3.3 Waktu	4
1.4 Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan.....	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan	18
2.2 Persalinan	25
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	25
2.2.2 Asuhan Persalinan.....	30
2.3 Nifas	37
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	37
2.3.2 Asuhan Kebidanan Dalam Masa Nifas	39
2.4 Bayi Baru Lahir	42
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir.....	42

2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	42
2.5 Keluarga Berencana	47
2.5.1 Konsep Keluarga Berencana	47
2.5.2 Asuhan Kebidanan Dalam Keluarga Berencana	53
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	56
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	56
3.1.1 Kunjungan 1.....	56
3.1.2 Catatan Perkembangan I (Kunjungan II).....	62
3.1.3 Catatan Perkembangan II (Kunjungan III)	65
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	67
3.2.1 Data Perkembangan Kunjungan Kala II	69
3.2.2 Data Perkembangan Kunjungan Kala III.....	71
3.2.3 Data Perkembangan Kunjungan Kala IV	72
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6-8 jam	73
3.3.1 Data Perkembangan Masa Nifas 6 Hari	75
3.3.2 Data Perkembangan Nifas Masa 2 Minggu	76
3.3.3 Data Perkembangan Nifas Masa 6 Minggu	77
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	78
3.4.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Neonatus.....	78
3.4.2 Data Perkembangan Pada Bayi Baru Lahir 6 Hari.....	80
3.4.3 Data Perkembangan Pada Bayi 28 Hari	81
3.5 Keluarga Berencana	81
BAB IV PEMBAHASAN.....	84
4.1 Kehamilan.....	84
4.2 Persalinan	86
4.2.1 Kala I.....	86
4.2.2 Kala II	86
4.2.3 Kala III.....	88
4.2.4 Kala IV	89
4.3 Nifas	89
4.3.1 Postpartum 6 Jam.....	90
4.3.2 Postpartum 6 Hari.....	90

4.3.3	Postpartum 2 Minggu.....	91
4.3.4	Postpartum 6 Minggu.....	91
4.4	Bayi Baru Lahir	92
4.4.1	Neonatus 6 Jam.....	92
4.4.2	Neonatus 6 Hari.....	93
4.4.3	Neonatus 28 Hari.....	93
4.5	Asuhan Keluarga Berencana	93
BAB V PENUTUP		95
5.1	Kesimpulan.....	95
5.2	Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....		97
LAMPIRAN.....		100

DAFTAR TABEL

Halaman:

Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	16
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopodan Mc.Donald.....	26
Tabel 2.3 Jadwal Dan Lama Perlindungan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil.....	27
Tabel 2.4 Lama Persalinan.....	36
Tabel 2.5 Nilai APGAR.....	55
Tabel 2.6 Imunisasi Rutin Pada Bayi.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Untuk Melakukan Praktek
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Klinik
- Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 : Informed Consent Menjadi Subjek Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 5 : Etical Clerance
- Lampiran 6 : Patograf
- Lampiran 7 : Pendokumentasian
- Lampiran 8 : Kartu Bimbingan
- Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
- Lampiran 10 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

Ab	: abortus
AKB	: Angka kematian bayi
AKDR	: alat kontrasepsi dalam Rahim
AKI	: angka kematian ibu
AKN	: Angka kematian neonatal
ANC	: Antenatalcare
APN	: Asuhan persalinan normal
ASI	: AIr susu ibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
CPD	: CephalPelvicDisproportion
DJJ	: Denyut jantung janin
DM	: Diabetes Melitus
EMAS	: ExpandingMaternalandNeonatalSurvival
G	: Gravida
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi dan edukasi
KEK	: kurang Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MoU	: Memorandum of understanding
OUE	: Ostium Uteri Eksternum
OUI	: Ostium Uteri Internum
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PUS	: Pasangan Usia Subur
PTT	: Peregang Tali PUSat Terkendali
PX	: Proseus xifodeus
RR	: Respiration Rate
SDGs	: Survei Develment Goals
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
WHO	: World Health Organization