

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BIDAN MAHANNUM
TAHUN 2025**



OLEH :

PUTRI RAHMAYANTI HARAHAP

P07524122112

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

PRODI D III KEBIDANAN MEDAN

TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BIDAN MAHANNUM
TAHUN 2025**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Medan



OLEH :

PUTRI RAHMAYANTI HARAHAH

P07524122112

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

PRODI D III KEBIDANAN MEDAN

TAHUN 2025

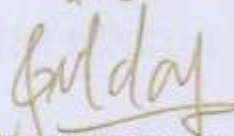
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : PUTRI RAHMAYANTI HARAHAP
NIM : P07524122112
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL
SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MAHANNUM TAHUN 2025

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

Oleh:

Pembimbing Utama



(NILDA YULITA SIREGAR, SST, M.Kes)
NIP. 199011222018012001

Pembimbing Pendamping



(ZURAIDAH, S.SiT, M.Kes)
NIP. 197508102006042001

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes
Medan



(ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : PUTRI RAHMAYANTI HARAHAP
NIM : P075241221121
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL
SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI BIDAN
MAHANNUM TAHUN 2025

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

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

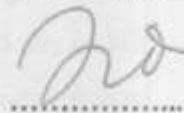
Ketua Penguji : NILDA YULITA SIREGAR, SST, M.Kes
NIP. 199011222018012001



Anggota I/Penguji Utama : LUSIANA GULTOM, SST, M.Kes
NIP. 197404141993032002

.....

Anggota II : ZURAIDAH, S.SiT, M.Kes
NIP. 197508102006042001



KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, TAHUN 2025
PUTRI RAHMAYANTI HARAHAP
P07524122112**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK BIDAN MAHANNUM TAHUN 2025**

XIV + 7 TABEL + 9 LAMPIRAN

RINGKASAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 menggambarkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai total kematian yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, serta masalah setelah melahirkan, yang menjadi ukuran penting dalam menilai kesehatan perempuan. Salah satu sasaran global dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) adalah mengurangi AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan perawatan kebidanan berkelanjutan kepada Ny. S, yang mencakup kehamilan, melahirkan, masa nifas, perawatan untuk bayi baru lahir, dan juga pelayanan keluarga berencana dengan menerapkan manajemen kebidanan yang menyeluruh. Berdasarkan hasil perawatan kebidanan berkelanjutan dan dokumentasi terstruktur menggunakan metode SOAP, proses persalinan Ny. S berlangsung secara alami, menghasilkan seorang bayi perempuan dengan berat 2.790 gram dan panjang 48 cm. Perawatan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan kebutuhan masing-masing, tanpa adanya tanda bahaya atau komplikasi yang berarti. Pada kunjungan terakhir masa nifas, Ny. S menerima penjelasan tentang pilihan kontrasepsi dan memutuskan untuk menggunakan metode suntik selama 3 bulan. Dari analisis kasus Ny. S, seorang perempuan berusia 25 tahun, dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara teori dan praktik kebidanan. Oleh karena itu, disarankan agar praktik kebidanan dapat meningkatkan kemampuannya dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan standar kebidanan, sehingga dapat berkontribusi pada pengurangan angka kematian ibu dan bayi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity of care* Pada Ny. S G1P0A0

Daftar Pustaka : 24

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

**PUTRI RAHMAYANTI HARAHAP
P07524122112**

**MIDWIFERY CARE FOR MS. S FROM PREGNANCY PERIOD TO
POSTPARTUM PERIOD WITH FAMILY PLANNING SERVICES AT
BIDAN MAHANNUM CLINIC IN 2025**

XIV + 7 Tables + 9 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

According to the WHO (2019), the Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of maternal deaths resulting from the process of pregnancy, childbirth, and the postpartum period, which serves as an indicator of the degree of women's health. The Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the global Sustainable Development Goals (SDGs) targets to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) to 70 per 100,000 live births by 2030.

The objective of preparing this final project report was to provide midwifery care with continuity of care to Ms. S, starting from the periods of Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, and Family Planning, using midwifery management.

Based on the results of the continuous midwifery care and documentation using SOAP management, the labor process was a spontaneous birth with a baby weighing 2,790 grams, a length of 48 cm, and a female gender. Care for the Newborn was provided according to needs, and no danger signs or complications were found in the baby. During the final postpartum visit, information about contraceptive use was given, and the mother decided to use the 3-month injectable Family Planning acceptor.

The conclusion from this case is that there was no gap between theory and practice for Ms. S, age 25. It is suggested that the practical placement (midwife's clinic) to improve and be capable of providing health services in accordance with the quality and standards of midwifery services to help reduce the Maternal and Infant Mortality Rates.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care for Ms. S G1P0A0

References : 24



**VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**

VISI

Mengembangkan keilmuan D3 kebidanan yang unggul dalam asuhan kebidanan essential 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 dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Nifas Pada Ny.S G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik BIDAN MAHANNUM Tahun 2025”** Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan ahli madya kebidanan penulisan padaprogram Studi D-III Kebidanan Medan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni,SST,M.Kep,selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Sri Juarni,SST,M.Kes, Selaku dosen pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
4. Lusiana Gultom ,SST,M.Kes, selaku penguji utama yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
5. Nilda Yulita Siregar,SST,M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.Dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
6. Zuraidah S.SiT,M.Kes pembimbing pedamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan
7. Klinik Bidan Mahannum selaku pemilik dan sekaligus pembimbing di klinik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas akhir di klinik Bidan Mahannum.

8. Ny. S yang bersedia menjadi klien masa hamil sampai menjadi Akseptor KB selama penyusun Laporan Tugas Akhir.
9. Seluruh Dosen dan Staf pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah diprodi D-III Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes RI Medan
10. Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada orangtua tercinta, Papa Khoiruddin Harahap dan Ibu Arnisyah , yang telah membesarkan, membimbing dan tak hentinya mendoakan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta memberikan dukungan moril dan meterial selama menyelesaikan pendidikan. Dan saudara terkasih Riski Ariyadi Harahap, Aris Rinaldi Harahap, beserta keluarga besar yang telah membimbing dan mengasuh penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penytemangat dan motivasi penulis, dan memberikan semangat, doa, sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA ini.
11. Teman-teman seperjuangan saya yang selalu memberikan semangat dan saran kepada penulis.
12. Terimakasih buat teman D-III stambuk 2022 dan temsn seperdopingan yang sama-sama berjuang mengerjakan laporan 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 khususnya bagi penulis.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
VISI MISI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	2
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan	3
1.4.1 Sasaran	3
1.4.2 Tempat.....	3
1.4.3 Waktu	3
1.5 Manfaat Penulisan LTA	3
1.5.1 Bagi Penulis.....	3
1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan	3
1.5.3 Bagi Klinik	3
1.5.4 Bagi Klien	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kehamilan	5
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	5

2.2 Persalinan	14
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	14
2.3 Nifas	30
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	30
2.3.2 Asuhan Kebidanan dalam Masa Nifas	39
2.4 Bayi Baru Lahir	41
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	41
2.5 Keluarga Berencana	43
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	43
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana (Walyani & Purwoastuti, 2021).....	45
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	47
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	47
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Awal	47
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan II.....	56
3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan III	61
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	64
3.2.1 Data Perkembangan I Pada Kala I.....	64
3.2.2 Data Perkembangan Kala I (Fase aktif kala VT-Ketiga)	68
3.2.3 Asuhan Persalinan Kala II.....	71
3.2.4 Asuhan Persalinan Kala III	73
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	78
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam	78
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 4 hari	81
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 2 minggu	83
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 minggu	87
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	89
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam	89
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 hari	92
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 minggu	94
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	96

BAB IV PEMBAHASAN.....	101
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	101
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	102
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	104
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	106
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	107
BAB V PENUTUP.....	109
5.1 Kesimpulan.....	109
5.2 Saran	110
DAFTAR PUSTAKA	111

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	TFU menurut penambahan per tiga jari	7
Tabel 2.2	Bentuk Uterus berdasarkan usia kehamilan	7
Tabel 2.3	Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	9
Tabel 2.4	Kunjungan Pemeriksaan Antenatal	11
Tabel 2.5	Pemberian Imunisasi TT	12
Tabel 2.6	Macam-macam Lochea	32
Tabel 3.1	Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu	49
Tabel 3.2	Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten – Fase Aktif	72
Tabel 3.3	Tabel Pemantauan Kala IV	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme faktor-faktor social ekonomi yang mempengaruhi pertumbuhan anak	
Gambar 2.2 Kerangka konsep	
Gambar 3.1 Kerangka operasional	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Ijin
- Lampiran 2 Surat Balasan Klinik
- Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Etical Clearance
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Kartu Bimbingan Lta
- Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: Continuty Of Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: Intra Urine Device
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
RR	: Respiration Rate

SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization