

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB JULIANA
DALIMUNTHE,S.Keb.Bd**



OLEH:

**RIA AGUINATA SINAGA
NIM.P07524122038**

KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN RI MEDAN

JURUSAN KEBIDANAN 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 PMB JULIANA DALIMUNTHER, S.Keb.Bd

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



OLEH :

**RIA AGUINATA SINAGA
NIM.P07524122038**

KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN RI MEDAN

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN

TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : RIA AGUINATA SINAGA

NIM : PO7524122038

**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
JULIANA DALIMUNTHE,S.Keb.Bd**

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

Oleh :

PEMBINGBING UTAMA



**SUKAISI,S.SiT,M.Biomed
NIP.197603062001122004**

PEMBINGBING PENDAMPING



**SARTINI BANGUN,Spd,M.Kes
NIP.196012071986032002**

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN



**ARIHTABR SEMBIRING,SST,M.Kes
NIP.197002131998032001**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : RIA AGUINATA SINAGA

NIM : PO7524122038

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB JULIANA DALIMUNTHER,S,Keb.Bd

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

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji : (Sukaisi,S.SiT.M.Biomed)
NIP.197603062001122004

Anggota 1 /Penguji (Arihta Br Sembiring,SST,M.Kes)
NIP.197002131998032001

Utama :

Anggota II : (Sartini Bangun,Spd,M.Kes)
NIP. 196012071986032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



ARIHTA BR SEMBIRING,SST,M.Kes

NIP. 197002131998032001

**VISI MISI PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
KEMENKES POLTEKKES 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 kepada Tuhan Yang Maha Esa,atas kasih karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. S masa hamil sampai dengan masa nifas dan pelayanan keluarga berencana di PMB Juliana Dalimunthe S.Tr.Bd” ,sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Medan Kemenkes Poltekkes Kesehatan RI Medan.

Dalam penyusunan ini,penulis banyak memperoleh bantuan dari berbagai pihak,karena itu pada kesempatan kali ini penulis banayk mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni,S.SiT.,M.Keb selaku Direktur Kemenkes Poltekkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes RI Medan yang memberikan kesempatan dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Eva Mahayani Nst, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Kemenkes Poltekkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Sukaisi,S.SIT, M.Biomed selaku pembimbing I sekaligus selaku Dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan,waktu ,motivasi,saran,serta kesempatan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
5. Ibu Sartini Bangun,S.Pd,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, saran, serta kesempatan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat di selesaikan tepat waku.
6. Ibu Arihta Sembiring,SST,M.Kes selaku penguji yang telah membimbing, memberi masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
- 9.Selaku bidan pemilik klinik Juliana Dalimunthe,S.Keb.Bd dan pegawai klinik yang telah memberikan tempat, waktu serta arahan untuk melakuka

penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Ny.S serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
11. Teristimewa kepada orangtua saya yaitu mama saya yang paling saya sayangi dan rindukan Alm.Masriana Saragih dan bapak tercinta Djan Sinaga serta saudara saya Yohana,Bryan,dan Berry terimakasih selalu memberi dukungan baik materi maupun moral ,terimakasih selalu ada bagi saya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
- 12.Sahabat seperjuangan saya Ribka Karen Batuara yang selalu membantu,menemani setiap proses saya dalam dunia perkuliahan ini.
- 13.Sahabat terkasih saya Sri Winensi,Gita,Grey,Irna,Mesika dan Angryeni yang selalu memberikan dukungan dan doa.
- 14.Rekan seangkatan,dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu diselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini. Penulis mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam Laporan Tugas Akhir ini. Kritik dan saran dalam penulisan laporan ini sangat diperlukan untuk menambah semangat yang membangun bagi penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Maret 2025

Ria Aguinata Sinaga

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

RIA AGUINATA SINAGA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
JULIANA DALIMUNTHE,S.Keb,Bd**

RINGKASAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Angka Kematian Bayi (AKB) total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2023 adalah sebanyak 34.226 kematian. Tujuan Asuhan Kebidanan secara Continuity Of Care untuk ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu, dengan metode pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di PMB Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.S G1P0A0 diberikan secara Continuity Of Care di PMB Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd tahun 2025 dimulai dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Pelayanan KB.

Hasil pengkajian keluhan yang dirasakan Ny.S selama hamil dalam batas normal dan fisiologis. Asuhan yang diberikan adalah kunjungan ANC, Asuhan bersalin kala I hingga kala IV dilakukan sesuai APN, asuhan nifas 4 kali kunjungan, asuhan BBL 3 kali kunjungan sudah disuntikkan Vitamin K dan HB0, dan melalui konseling KB Ny.S memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan (*Tricoflem*).

Dari hasil pengkajian kasus Ny.S dari masa hamil sampai pelayanan KB sesuai dengan teori dan tidak dijumpai kesenjangan antara teori dan praktek.

Kesimpulan, asuhan yang diberikan pada Ny.S umur 28 tahun tidak ada ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya pada ibu dan bayi. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk menerapkan Asuhan Continuity Of Care yang sesuai dengan standar 10 T yang telah ditetapkan dilapangan maupun masyarakat dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia.

Keywords: Kehamilan, Tenaga Kerja, Postpartum, dan Continuity of Care.

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

**RIA AGUINATA SINAGA
P07524122038**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. S FROM PREGNANCY THROUGH
POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT JULIANA
DALIMUNTHE, S.Keb, Bd'S INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC
SUMMARY OF MIDWIFERY CARE**

Based on data from the World Health Organization (WHO), the global Maternal Mortality Ratio (MMR) reached 303,000 deaths. Maternal mortality records from the Ministry of Health's Family Health program in 2020 showed 4,627 deaths in Indonesia. The total Infant Mortality Rate (IMR) for children under five (0-59 months) in 2023 was 34,226 deaths. The objective of Midwifery Care using the continuity of care approach is to reduce maternal mortality, applying the midwifery management method and SOAP documentation at the Independent Midwifery Practice of Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd.

The midwifery care provided to Mrs. S (G1P0A0) was delivered using the continuity of care model at Independent Midwifery Practice of Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd in 2025, starting from Pregnancy, followed by Labor, Postpartum, Newborn, and Family Planning Services.

The assessment showed that the complaints experienced by Mrs. S during pregnancy were within normal and physiological limits. The care provided included: Antenatal Care visits; labor care from stage I to stage IV performed according to the Normal Birth Care standards; 4 postpartum visits; 3 newborn visits where Vitamin K and HB0 were administered; and through FP counseling, Mrs. S decided to use the 3-month injectable contraceptive (Tricoflem).

The results of the case study on Mrs. S from pregnancy through FP services align with the theoretical framework, and no discrepancy was found between theory and practice.

In conclusion, no complications or danger signs were found in the 28-year-old Mrs. S or her baby during the provided care. It is recommended that health professionals, particularly midwives, implement continuity of care in accordance with the established 10 T standards in the field and the community to support the reduction of the maternal and infant mortality rates in Indonesia.

Keywords: Pregnancy, Labor, Postpartum, and Continuity of Care.



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :

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

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
1.3 Tujuan Penulisan LTA.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Sasaran,Tempat,dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5 Manfaat.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
a. Pengertian Kehamilan	6
1. Tanda dan Gejala Kehamilan.....	6
2 Klasifikasi Kehamilan.	9
b. Fisiologi Kehamilan	10
1. Perubahan Anatomis dan Fisiologis Ibu Hamil	10
2. Kebutuhan Ibu Hamil	12
3. Ketidaknyamanan Ibu Hamil.....	14
4. Menentukan Letak,Presentasi dan Posisi Janin.....	16
5. Tanda Bahaya dalam Kehamilan	16
6. Perubahan dan Adaptasi Fisiologis dalam Kehamilan	1

2.1.2 Asuhan Kehamilan	20
a. Pengertian Asuhan Kehamilan	21
b. Tujuan Asuhan Kehamilan	21
c. Pelayanan Asuhan Standar Antenatal Care.....	21
2.2 Persalinan	26
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	26
a. Pengertian Persalinan	27
1. Tanda dan Gejala Inpartu.....	27
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	28
3. Tahapan dalam Persalinan	30
b. Perubahan Fisiologi pada Persalinan.....	27
1. Perubahan Anatomi dan Fisiologi dalam Persalinan	32
2. Perubahan Psikologi dalam Persalinan.....	37
3. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	38
4. Tanda Bahaya Dalam Persalinan	40
2.2.2 Asuhan Persalinan	42
a. Pengertian Asuhan Persalinan.....	42
b. Tujuan Asuhan Persalinan	42
c. Asuhan Yang Diberikan Pada Persalinan.....	42
2.3 Nifas	49
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	49
a. Pengertian Nifas	44
1. Tahapan Masa Nifas	44
b. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas.....	45
1. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Pada Masa Nifas	50
2. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas	53
3. Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	54
4. Tanda Bahaya Masa Nifas	56
2.3.2 Asuhan Pada Masa Nifas.....	56
a. Pengertian Asuhan Masa Nifas.....	56
b. Tujuan Asuhan Masa Nifas	56

c. Jadwal Kunjungan Masa Nifas	57
2.4 Bayi Baru Lahir (BBL).....	58
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	58
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	58
1. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal	58
b. Fisiologi Pada Bayi Baru Lahir	54
1. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	59
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	61
a. Pengertian Asuhan Bayi Baru Lahir	61
b. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	61
c. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	65
2.5 Keluarga Berencana (KB)	67
2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	62
a. Pengertian Keluarga Berencana.....	62
b. Tujuan Program KB	62
c. Program KB di Indonesia	63
d. Jenis-Jenis Kontrasepsi.....	68
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana	70
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	72
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	72
3.1.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Kunjungan ke I.....	72
3.1.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Kunjungan ke II.	79
3.1.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Kunjungan ke III.....	81
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	84
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	84
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	86
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	90
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....	92
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	93
3.3.1 Data Perkembangan 6 jam Post Partum	95
3.3.2 Data Perkembangan Masa Nifas KF 2	9

3.3.3 Data Perkembangan Masa Nifas KF 3	97
3.3.4 Data Perkembangan Masa Nifas KF 4	98
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	95
3.4.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN 1	102
3.4.2 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN 2.....	104
3.4.3 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN 3.....	104
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	105
BAB IV PEMBAHASAN	107
4.1 Asuhan Kehamilan	107
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	109
4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	110
4.4 Bayi Baru Lahir	113
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	114
BAB V PENUTUP	115
5.1 Kesimpulan.....	115
5.2 Saran.....	116
Daftar Pustaka	117

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kunjungan Pemeriksaan <i>Antenatal</i>	16
Tabel 2.2 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	18
Tabel 2.3 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU.....	19
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....	20
Tabel 2.5 Perubahan Lochea Pada Masa Nifas.....	46
Tabel 2.7 Komponen Penilaian APGAR Skor.....	57
Tabel 3.1 Hasil Pemantauan Kala 1.....	85

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appereance,Pulse,Grimace,Activity,Respiration
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Disenfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
HR	: Heart Rate
IM	: Intra Muscular
IV	: Intra Vena
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterin 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 Aerola Laktasi
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKA	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
SC	: Sub Cutan
SAR	: Segmen Atas Rahim

SBR	: Segmen Bawah Rahim
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TTP	: Tanggal Tafsiran Persalinan
VT	: <i>Vagina Touch</i>