KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB WANTI TAHUN 2026

OLEH:

INES BELLANESIA PURBA
NIM. P07524123022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026

Dipindai dengan CamScanner

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY W MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB WANTI
TAHUN 2026

Karya Tulis Ilmiah
Sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi
dan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (A.. Md. Keb)
pada program Studi D- III Kebidanan Medan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

INES BELLANESIA PURBA
NIM: P07524123022

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026

Dipindai dengan CamScanner

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY W MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN

PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

DI PMB WANTI

TAHUN 2026

Disusun Oleh

INES BELLANESIA PURBA
P07524123022

Telah disetujui di Medan

Pada tanggal 18 Mei 2026

PEMBIMBING UTAMA	PEMBIMBING PENDAMPING
Wardati Humaira, SST, M. Kes	**Nilda Yulita Siregar, SST, M. Kes**
NIP. 198004302002122002	**NIP. 199011222018012001**

Ketua Prodi D-III Kebidanan Medan

EVA MAHAYANI NASUTION, SST, M. Kes

NIP. 198103022002122001

Dipindai dengan CamScanner

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY W MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN

PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

DI PMB WANTI

TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

INES BELLANESIA PURBA
NIM: P07524123022

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal 25 Mei 2026

	TIM PENGUJI	TANDA TANGAN
1. Ketua	: Wardati Humaira, SST, M. Kes	.....
2. Anggota 1	: Sri Juwarni, SST, M. Kes	.....
3. Anggota 2	:Nilda Yulita Siregar, SST, M. Kes	.....

Medan, 15 Juni 2026
Mengetahui
Ketua Prodi D- III Kebidanan Medan

EVA MAHAYANI NASUTION, SST, M. Kes
NIP. 198103022002122001

Dipindai dengan CamScanner



BIODATA PENULIS

Nama : Ines Bellanesia PurbaTempat/ Tanggal Lahir :
Haranggaol, 19 Oktober 2005

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Alamat Rumah : Jl Besar Haranggaol

Nomor HP : 082267413801

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK : TK St Fransiskus Asisi Haranggaol
2. SD : SD Negeri 095163 Haranggaol
3. SMP : SMP St Agustinus Haranggaol
4. SMA : SMA Swasta RK Bintang Timur Pematang Siantar

Dipindai dengan CamScanner

POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN 2026

INES BELLANESIA PURBA
P07524123022

ASUHAN KEBIDANAN NY. W G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB WANTI TAHUN 2026
VI+ 122 Halaman + 9 Tabel + 9 Lampiran

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi utama perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia) tahun 2024-2025 Angka kematian ibu 287.000 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 mencapai 27 per 1.000 kelahiran hidup, atau setara dengan 2,3 juta kematian pada tahun pertama usia mereka. Faktor pemicu utama seperti kelahiran prematur, komplikasi persalinan (asfiksia/trauma), infeksi, serta kelainan bawaan secara kolektif menyumbang hampir 40% dari total kematian balita (World Health Organization,2025).

Upaya meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu serta anak di PMB Wanti Medan Pancing diwujudkan melalui layanan Continuity of Care bagi Ny. W. Pendampingan komprehensif ini mencakup masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga program KB. Selain itu, klinik ini juga berfungsi sebagai mitra resmi *Memorandum Of Understanding (MOU)* lahan praktik bagi DIII Kebidanan Kemenkes RI Medan.

Selama trimester ketiga, Ny. W menjalani tiga kali pemeriksaan kehamilan normal yang memenuhi standar 10T. Proses persalinan berlangsung spontan pada usia kehamilan 38–40 minggu dan bayi menangis segera, kulit kemerahan, serta pergerakan aktif. Pemantauan masa nifas dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dengan hasil normal. Sementara itu, asuhan bayi baru lahir mencakup Inisiasi Menyusu Dini (IMD), imunisasi HB0, perawatan tali pusat, dan tiga kali kunjungan neonatal tanpa komplikasi. Setelah menerima konseling keluarga berencana, Ny. W memantapkan diri menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Peningkatan kesadaran kesehatan oleh ibu, yang dipadukan dengan penerapan standar 10T secara konsisten oleh bidan dalam Continuity of Care, sangat krusial untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Countinuity Of Care, Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB

Dipindai dengan CamScanner

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

INES BELLANESIA PURBA
P07524123022

MIDWIFERY CARE FOR MRS. W FROM PREGNANCY THROUGH POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT WANTI CLINIC

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of deaths in that context per 100,000 live births. The main complications are severe postpartum hemorrhage, postpartum infection, and high blood pressure during pregnancy (preeclampsia and eclampsia). In 2024–2025, the maternal mortality rate is projected to be 287,000 per 100,000 live births. The Infant Mortality Rate (IMR) in 2022 reached 27 per 1,000 live births, equivalent to 2.3 million deaths in their first year of life. Major contributing factors such as preterm birth, delivery complications (asphyxia/trauma), infections, and congenital anomalies collectively account for nearly 40% of all under-five deaths (World Health Organization, 2025).

Efforts to improve the survival and quality of life for mothers and children at the Wanti Medan Pancing Maternal and Child Health Clinic are realized through the Continuity of Care program for Mrs. W. This comprehensive support covers the third trimester of pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning programs. In addition, this clinic also serves as an official partner under a Memorandum of Understanding (MOU) providing a clinical training site for the DIII Midwifery program at the Indonesian Ministry of Health's Medan campus.

During the third trimester, Mrs. W underwent three routine prenatal checkups that met the 10T standards. Labor proceeded spontaneously at 38–40 weeks of gestation, and the baby cried immediately, had a rosy complexion, and was actively moving. Postpartum monitoring was conducted during four follow-up visits, all with normal results. Meanwhile, newborn care includes Early Breastfeeding Initiation (EBI), HB0 immunization, umbilical cord care, and three neonatal visits in the absence of complications. After receiving family planning counseling, Mrs. W decided to use the 3-month injectable contraceptive.

Increased health awareness among mothers, combined with consistent implementation of the 10T standards by midwives within the Continuity of Care framework, is crucial for reducing maternal and infant mortality rates in Indonesia.

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum Period, Newborn, Family Planning

PROOF READING OF TRANSLATION
Kemenkes Poltekkes Medan
TRANSLATION VERIFIED
3 0 SEP 2026

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehi ngga dapat diselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Pada Ny W Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB WANTI Tahun 2026"**, Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Diploma Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari brbagai pihak, karena iru pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku plt Direktur Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes selaku ketua program studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Sri Juwarni, SST, M.Kes sebagai penguji yang telah memberikan kritik, saran,dan masukan yang sangat berguna untuk penyempurnaan LTA.
7. Nursyahid, SST., Bdn., M. Keb sebagai Pembimbing Akademik yang telah membimbing, mendampingi penulis selama proses pembelajaran berlangsung.
8. Bd. Wanti S.Keb, selaku pemilik praktik mandiri bidan atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir di tempat Praktik Mandiri Bidan.
9. Ny W dan keluarga atas kepercayaan yang diberikan kepada penulis untuk mendampingi sebagai pasien dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.

Dipindai dengan CamScanner

10. Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh Dosen dan Staff pengajar di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan ilmu selama masa kuliah.
11. Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Stepanus Purba, A.Md.Kep. dan Mama Dewi Juwita Saragih, dua sosok yang menjadi tempat pulang dan sumber kekuatan bagi penulis. Terima kasih telah membesarkan penulis dengan kesabaran, kasih sayang, dan ketulusan. Di setiap langkah yang penulis tempuh, selalu ada doa, nasihat, dan pengorbanan Bapak dan Mama yang mengiringi. Terselesaikannya tugas akhir ini adalah wujud dari harapan yang perlahan terwujud. Terima kasih telah menjadi rumah terhangat dan alasan terbesar bagi penulis untuk melangkah hingga sampai pada titik ini.
12. Kakak penulis Nanda Divabuena Purba dan adik penulis Keysi Viona Purba, terima kasih karena selalu hadir, menjadi tempat berbagi cerita, serta mendengarkan setiap keluh kesah penulis. Meskipun terkadang terdapat perbedaan pendapat, kehadiran kalian selalu memberikan semangat dan keceriaan dalam setiap proses yang penulis lalui. Terima kasih atas segala dukungan, pengertian, perhatian, dan kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis. Kehadiran kalian menjadi salah satu bagian berharga yang membuat perjalanan ini terasa lebih ringan.
13. Keluarga Besar Parna dan Purba yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat, dukungan dan doa dalam pengerjaan Skripsi ini
14. Kepada sahabat tercinta: Cia, Rosa, Rica, Rona, Iche, Mutya, Mutiara dan Icha terima kasih penulis ucapkan atas segala dukungan, motivasi dan canda tawa yang selalu dibagikan. Walaupun waktu dan kesibukan kini membatasi pertemuan kita, kehadiran kalian tetap menjadi bagian berharga yang selalu mewarnai setiap langkah perjalanan ini.
15. Terakhir, untuk diri saya sendiri Ines Bellanesia Purba Purba, yang mungkin tidak pandai menunjukkan perasaan, tetapi tetap memilih bertahan, melangkah, dan menyelesaikan skripsi yang telah dimulai. Terima kasih karena sudah cukup kuat untuk tidak menyerah, meskipun lelah dan sering kali ragu. Semoga pencapaian ini

Dipindai dengan CamScanner

menjadi bukti bahwa saya mampu menyelesaikan tanggung jawab saya, dan menjadi pengingat bahwa setiap usaha yang dijalani dengan sungguh-sungguh tidak pernah sia-sia.

Penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala amal kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan semua pihak yang membutuhkan.

Medan, 24 Mei 2026
Penulis

Ines Bellanesia Purba

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
BIODATA PENULIS v
ABSTRAK vi
ABSTRACT vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
DAFTAR SINGKATAN xvii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 6
1.3 Tujuan Penyusunan LTA 6
1.3.1 Tujuan Umum 7
1.3.2 Tujuan Khusus 7
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan 7
1.4.1 Sasaran 7
1.4.2 Tempat 7
1.4.3 Waktu 8
1.5 Manfaat 8
1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan 8
1.5.2 Bagi Penulis 8
1.5.3 Bagi Klien 8
1.5.4 Bagi PMB 9

Dipindai dengan CamScanner

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **10**
2.1 Kehamialan 10
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan 10
2.1.2 Asuhan Kehamilan 21
2.2 Persalinan 30
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan 31
2.2.2 Asuhan Persalinan 32
2.3 Bayi Baru Lahir 38
2.3.1 Konsep Bayi Baru Lahir 39
2.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 40
2.4 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 46
2.4.1 Konsep Dasar Nifas 46
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 54
2.5 Keluarga Berencana 56
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana 56
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Pelayanan Keluarga Berencana 61
2.6 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Dengan SOAP 64
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN **64**
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil 64
3.1.1 Asuhan Kehamilan Kunjungan I 66
3.1.2 Data Perkembangan Kunjungan Ibu Hamil Kedua 73
3.1.3 Data Perkembangan Kunjungan Ibu Hamil Ketiga 77
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin 81
3.2.1 Data Perkembangan Kunjungan Kala I 81
3.2.2 Data Perkembangan Kunjungan Kala II 86
3.2.3 Data Perkembangan Kala III 88
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV 94
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 97

Dipindai dengan CamScanner

3.3.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Postpartum (KF 1) 95
3.3.2 Data Perkembangan Nifas Fisiologis 6 hari (KF 2) 100
3.3.3 Data Perkembangan Pada 28 Hari Postpartum (KF3) 103
3.3.4 Data Perkembangan Nifas Pada 6 Minggu Postpartum (KF3) 104
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 106
3.4.1 Data Perkembanagan Pada 6 Jam Neonatus (KN 1) 106
3.4.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus (KN 2) 111
3.4.3 Data Perkembangan Pada 28 Hari Neonatus (KN 3) 113
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana 113
BAB IV PEMABAHASAN 115
4.1 Asuhan Kehamilan 115
4.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I 115
4.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II 118
4.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan III 117
4.2 Asuhan Persalinan 117
4.2.1 Kala 1 117
4.2.2 Kala II 118
4.2.3 Kala III 119
4.2.4 Kala IV 121
4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 120
4.3.1 Kunjungan 6-8 Jam Post Partum 120
4.3.2 Kunjungan 6 Hari Post Partum 121
4.3.3 Kunjungan 28 Hari Post Partum 121
4.3.4 Kunjungan 6 Minggu Post Pospartum 122
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir 122
4.4.1 Kunjungan Neonatus 6-8 Jam 122
4.4.2 Kunjungan Neonatus 6 Hari 123
4.4.3 Kunjungan Neonatus 28 Hari 126
4.5Asuhan Keluarga Berencana 126

Dipindai dengan CamScanner

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN **128**
5.1 Kesimpulan 126
5.2 Saran 127
Daftar Pustaka **128**

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penambahan Berat badan berdasarkan IMT 23
Tabel 2. 2 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan MC.Donald 27
Tabel 2. 3 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold 27
Tabel 2. 4 Pemberian Suntikan Tetanus Toksoid 28
Tabel 2. 5 Nilai APGAR Skor 41
Tabel 2. 6 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Masa Involusi 47
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu 68
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I Fase Late- Fase Aktif 86
Tabel 3.3 Tabel Pemantauan Kala IV 91

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat Permohonan Melakukan Izin Praktek
Lampiran 2	: Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	: Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	: Partograf
Lampiran 5	: Hasil USG
Lampiran 6	: Ethical Clearance
Lampiran 7	: Kartu Bimbingan
Lampiran 8	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 9	: Turnitin

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
G	: Gravida
Hb	: Hemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HR	: Heart Rate
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUGR	: Intra Uterine Growth Restriction
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Dipindai dengan CamScanner

KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MoU	: Memorandum of Understanding
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pemprov	: Pemerintah Provinsi
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: Prossesus Xifodeus
RR	: Respiration Rate
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
T	: Temperature
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization

Dipindai dengan CamScanner