LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T GI P0 A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELENA SINAGA ,Am.Keb

Oleh :

RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA

NIM : P07524122039

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN KEBIDANAN

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN

TAHUN 2025

\

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T G1 P0 A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELENA SINAGA,Am.Keb

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

Oleh :

RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA

NIM : P07524122039

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN

TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA	:	RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA
NIM	:	P07524122039
JUDUL	:	ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T MASA HAMIL SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELENA SINAGA,Am.Keb

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR TANGGAL 16 MARET 2025

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA

Alfrianne, SST, MKM
NIP. 19851125009032006

PEMBIMBING PENDAMPING

Sartini Bangun, S.Pd,M.Kes
NIP. 196012071986032002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA	:	RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA
NIM	:	P07524122039
JUDUL	:	ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T MASA HAMIL SAMPAI NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN HELENA SINAGA,Am.Keb

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN KEMENKES POLTEKKES RI MEDAN PADA TANGGAL 16 MARET 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI	:	Alfrianne, SST, MKM	( )
PENGUJI UTAMA	:	Sri Juwarni, S.ST, M.Kes	( )
ANGGOTA PENGUJI	:	Sartini Bangun, S.Pd,M.Kes	( )

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES MEDAN

(Aritha Br Sembiring,S.ST,M.Kes)
NIP. 197002131998032001

VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

VISI

Mengembangkan keilmuan D3 kebidanan yang unggul dalam asuhan kebidanan essensial 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 pendikebidanan 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 anakdengan 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 nternasional berorientasi pada kesehatan ibu, bayi, dan anak

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T GIP0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA KB DI KLINIK BIDAN HELENA "** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, Yang Telah Memberi Kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua jurusan kebidanan poltekkes kemenkes RI Medan yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
3. Eva Mahayani N, SST, M.Kes Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Yang Telah Memberi Kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Alfrianne, SST. MKM pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat di selesaikan.
5. Sartini Bangun, Spd, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
6. Klinik Bidan helena Sinaga Am,Keb dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny. T serta keluarga atas kerjasamannya yang baik.
8. Teristimewa kepada orang tua saya yaitu bapak saya yang saya rindukan Alm.Rudi Hartono Batuara dan Mamak tersayang dan terkasih Magdalena Gultom serta kepada kakak dan abang saya Hana Batuara & Alfred Batuara yang selalu memberikan saya motivasi, semangat serta dukungan doa dan

dukungan baik materi maupun moral sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dan yang terkasih adek saya Rahel Batuara.

9. Rekan seangkatan, dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini, penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan dalam Penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Medan Mei 2025

Ribka Karen Hapukh Batuara

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**
DAFTAR ISI ..... **iii**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **viii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **ix**
ABSTRAK ..... **x**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 3
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 5
1.4.1. Sasaran 5
1.4.2 Tempat 5
1.4.3 Waktu 5
1.5 Manfaat 5
1.5.1 Manfaat Teoritis 5
1.5.2. Manfaat Praktis 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Kehamilan 7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan 7
2.1.2 Asuhan Kehamilan 21
2.2. Persalinan 27
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan 39
2.2.2 . Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan 49
2.3 Nifas 50
2.3.1 Konsep Dasar Nifas 50
2.3.2 Asuhan Kebidanan dalam Masa Nifas 58
2.4. Bayi Baru Lahir 60
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir 60
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) 66
2.5. Keluarga Berencana 71
2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana 71
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana 76
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN **78**

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III.....78
3.1.1 Kunjungan Pertama Ibu Hamil.....78
3.1.2 Catatan Perkembangan Ke II 84
3.1.3 Catatan Perkembangan Ke III 87
3.2Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....89
3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I 89
3.2.2 Asuhan Kebidanan Kala II.....95
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....100
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV.....102
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 105
3.3.1 Kunjungan Masa Nifas KF 1 (6 Jam) 105
3.3.2 Data Perkembangan Masa Nifas Kf 2 (6 Hari).....107
3.3.3 Data Perkembangan Masa Nifas Kf 3 (2 Minggu).....108
3.3.4 Data Perkembangan Masa Nifas 6 Minggu (Kf 4) 110
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 112
3.4.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN 1 (6 Jam).....112
3.4.2 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN 2 (6 Hari).....115
3.4.3 Data Perkembangan Bayi Baru Lahir KN3 (2 Minggu) 116
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....118
BAB IV PEMBAHASAN.....120
4.1 Asuhan Kehamilan.....120
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....121
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....124
4.4 Bayi Baru Lahir.....126
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....127
BAB V PENUTUP.....113
5.1 Kesimpulan 128
5.2 Saran 129
5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan 129
5.2.2 Bagi Lahan Praktik.....129
DAFTAR PUSTAKA.....128

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Penilaian IMT 15
Tabel 2. 2 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) 15
Tabel 2. 3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid..... 20
Tabel 2. 4 Tanda Bahaya Kala I..... 22
Tabel 2. 5 Diagnosa Kala dan Fase Persalinan 33
Tabel 2. 6 APGAR SCORE Pada BBL..... **62**
Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu pada Ny. S G2P1A0..... 93
Tabel 3. 2 Hasil Pemantauan Kala I..... 104

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 .....
Lampiran 2 .....
Lampiran 3 .....
Lampiran 4 .....
Lampiran 5 .....
Lampiran 6 .....
Lampiran 7 .....
Lampiran 8 .....
Lampiran 9 .....
Lampiran 10 .....
Lampiran 11 .....

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

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	: *Intra Uterin Device*
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	: *Tetanus Teksoid*
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TTP	: Tanggal Tafsiran Persalinan
VT	: *Vagina Touch*

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

RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA

NIM: P00224322039

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN LISTA PURNAMA SARI KECAMATAN HAMPARAN PERAK TAHUN 2025

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan Anak merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan untuk menurunkan kematian dan kejadian sakit di kalangan ibu, bayi, dan anak. Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Banyak kelahiran secara global tidak ditolong oleh tenaga terlatih (WHO, 2018).

Laporan Tugas Akhir (LTA) bersifat Continuity Of Care dalam bentuk asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Untuk mencapai hal tersebut penulis mengambil Klinik Bidan Helena Sinaga Am,Keb sebagai salah satu lahan praktik yang telah memiliki Memorandum of Understanding (MOU) dengan institusi pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Pada kehamilan Ny.T berlangsung normal tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny.N dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 36–38 minggu, bayi lahir bugar. Kala I hingga kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi, asuhan nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, asuhan BBL 3 kali kunjungan sudah disuntikkan Vit K dan HBO, dan melalui konseling KB, Ny.T mengatakan akan memakai KB suntik 3 bulan.

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menyadari pentingnya kesehatan ibu dan bayi dan dapat meningkatkan kualitas mutu kesehatan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan di komunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : *Continuity Of Care* , Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana,

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

RIBKA KAREN HAPUKH BATUARA
P07524122039

MIDWIFERY CARE FOR MRS. N G2P1A0 FROM PREGNANCY PERIOD TO POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT BIDAN HELENA SINAGA Am.Keb

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal and Child Health is one of the main priorities in health development to reduce mortality and morbidity among mothers, infants, and children. In 2017, the Maternal Mortality Rate (MMR) was 810 per 100,000 live births. The Infant Mortality Rate (IMR) was 19 per 1,000 live births. Many births globally are not assisted by skilled personnel (WHO, 2018).

This final project report was a continuity of care study in the form of continuous midwifery care for the mother and baby, starting from pregnancy, labor, postpartum, newborn, and family planning, using a midwifery management approach. To achieve this, the author chose Bidan Helena Sinaga Am, Keb Clinic as one of the practice sites that has a Memorandum of Understanding (MOU) with the associate degree of Midwifery institution of Medan Health Polytechnic as a practice location.

Mrs. N's pregnancy proceeded normally with no dangerous complications or difficulties for the mother and fetus. Care during Mrs. N's pregnancy was carried out 2 times in the 3rd trimester. Labor occurred at 36-38 weeks of gestation; the baby was born vigorous. Stage I to Stage IV proceeded normally with no complications for the mother and baby. Postpartum care was carried out with 4 visits, newborn care with 3 visits, with Vitamin K and HBO injections given, and through family planning counseling, Mrs. N stated that she would use the 3-month contraceptive injection.

It is hoped that health workers realize the importance of maternal and infant health and can improve the quality of midwifery care that is in accordance with the service standards provided in the community so that the MMR and IMR in Indonesia decrease.

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

Kemenkes CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :

Language Laboratory of Medan Health Polytechnic of The Ministry of Health

KEMENTERIAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA