

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN NINDA MEDAN MARELAN



OLEH:

SANIA PUTRI MAHVI
P07524122090

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NINDA MEDAN MARELAN

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



Oleh:

SANIA PUTRI MAHVI
P07524122090

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SANIA PUTRI MAHVI

NIM : P07524122090

**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN NINDA MEDAN
MARELAN TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL, 28 MEI 2025**

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



SRI JUWARNI, SST, M. Kes

NIP. 196405041989032001

PEMBIMBING PENDAMPING



WARDATI HUMAIRA, SST, M. Kes

NIP. 198004302002122002

KETUA JURUSAN KEBIDANAN

POLTEKKES KEMENKES MEDAN



ARIHITA BR. SEMBIRING, SST, M. Kes

NIP. 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : SANIA PUTRI MAHVI
NIM : P07524122090
**JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN NINDA MEDAN
MARELAN TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL, 28 MEI 2025**

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji	: <u>Sri Juwarni, SST, M. Kes</u> NIP. 196405041989032001	
Penguji Utama	: <u>Alfrienne, SST, MKM</u> NIP. 198511252009032006	
Anggota II	: <u>Wardati Humaira, SST, M. Kes</u> NIP. 198004302002122002	

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN**



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

**VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES 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 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 penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. C Masa Hamil sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Ninda Medan Marelan Tahun 2025”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan penulis pada Program Studi D-III Kebidanan Medan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni, S. SiT, M. Keb selaku Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Arihta Br. Sembiring, SST, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M. Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan Dosen Pembimbing Akademik dari awal penulis menjejakkan diri menjadi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sri Juwarni, SST, M. Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Wardati Humaira, SST, M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Alfrianne, SST, MKM selaku Dosen Penguji penulis yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Seluruh Dosen dan Staf pengajar yang telah memberikan ilmu serta membimbing penulis selama menempuh pendidikan di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
8. Kedua Orangtua Tercinta yaitu Ibu Nevi Atri dan Bapak Mahyuzar yang telah menjadi sumber kekuatan dan semangat penulis dalam setiap langkah. Terima kasih atas cinta, doa yang tiada henti, serta dukungan moral dan materi yang telah diberikan kepada penulis dengan penuh keikhlasan. Segala pencapaian ini tidak akan berarti tanpa restu dan ridha dari Mamak dan Ayah.
9. Teman Seperjuangan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir yaitu Sylfani, Salsabillah Jannah Addaudy, Putri Rani Micelle Br Barus dan Rosinta Br. Siahaan yang telah menjadi bagian penting dalam perjuangan ini. Terima kasih atas semangat, kebersamaan, diskusi panjang, tawa di tengah tekanan, dan dukungan yang tidak ternilai banyaknya. Kalian bukan hanya sekadar rekan belajar bagi penulis, tapi juga keluarga yang turut membentuk cerita indah selama masa perkuliahan.
10. Sahabat yang telah menemani dari awal perkuliahan hingga masa-masa sulit penulis yaitu Ade Sherlyani Putri M Ginting, Azmul Uyuni dan Della Sapitri. Terima kasih atas momen berharga yang tidak bisa dilupakan. Kebersamaan yang terjalin menjadi sumber energi tersendiri bagi penulis untuk terus maju. Dukungan, kerja sama, dan rasa solidaritas yang kalian tunjukkan adalah bagian penting dari proses ini dan akan selalu penulis kenang dengan penuh rasa syukur.
11. Sahabat Tercinta dan Tersayang yaitu Khafifah yang selalu mendukung, memberi nasehat dan pelukan, serta kepercayaan untuk setiap langkah penulis sehingga penulis tidak pernah merasa sendiri.
12. Pemilik Klinik Bidan Ninda, yang telah memberikan kesempatan dan lahan praktik kepada penulis untuk melakukan asuhan kebidanan serta membimbing penulis dalam memberikan asuhan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

13. Pasien Asuhan penulis yaitu Ny. C dan keluarga, yang telah mempercayai penulis untuk menjadi pendamping pasien selama melakukan asuhan kebidanan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, semoga pasien dan adik bayi nya sehat selalu.
14. Kepada diri saya yang cantik Sania Putri Mahvi, terimakasih sudah berani untuk melangkah dan bertahan hingga saat ini, walaupun sering merasa tertekan dengan keadaan lingkungan yang jauh berbeda dari sebelumnya tetapi tetap berusaha maju di luar zona nyaman yang merupakan keputusan hebat yang bisa saya hadapi. Apapun yang terjadi biarlah semuanya berlalu dan berlapang hati lah seluasnya karena hal itu merupakan pengalaman yang hanya bisa diambil baik dan buruknya. Semoga ilmu yang saya dapatkan bisa menjadi keberkahan untuk masa depan saya dan sebagai amal sholeh dan jariyah yang bisa menemani saya di akhirat kelak. Aamiin.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses terselesaikannya laporan ini, penulis juga mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan Laporan ini, penulis menerima kritik dan masukan yang membangun. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 04 Oktober 2025

Sania Putri Mahvi

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, TAHUN 2025**

SANIA PUTRI MAHVI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN NINDA MEDAN MARELAN TAHUN 2025**

XIV + 115 Halaman + 8 Tabel + 9 Lampiran

ABSTRAK

Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator masalah kesehatan yang dihadapi oleh semua negara. Keberhasilan intervensi bidang kesehatan disuatu negara bisa dilihat dari tingkat AKI dan AKB dari negara tersebut. Dan penyebab kebanyakan kematian ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan yang hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah yang tinggi selama kehamilan, Preeklampsia dan Eklampsia, komplikasi persalinan dan bekas aborsi yang tidak aman.

Tujuan asuhan adalah memberikan asuhan obstetrik yang berkualitas dan berkelanjutan kepada Ny. C mencakup semua aspek mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, periode nifas, waktu bayi baru lahir hingga program keluarga berencana. Dengan metode pendekatan manajemen kebidanan Ny. C berusia 21 tahun G1P0A0 telah menerima asuhan kebidanan sejak trimester III kehamilannya hingga pelayanan keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan Ninda Medan Marelan Tahun 2025.

Asuhan Ny. C mencakup 3 kali kunjungan Antenatal Care pada trimester III, persalinan normal dari kala I sampai kala IV yang berlangsung sekitar 12 jam, 4 kali kunjungan masa nifas yang meliputi pelayanan IMD, pemberian suntikan vitamin K, salep mata dan vaksinasi HB-0, serta semua kunjungan selesai tanpa adanya komplikasi. Asuhan keluarga berencana pada Ny. C mengambil keputusan untuk mengonsumsi pil laktasi selama periode menyusui. Dari masa kehamilan hingga perencanaan keluarga berencana Ny. C dalam keadaan normal tanpa adanya komplikasi yang berdampak pada ibu maupun anak.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah dengan melakukan asuhan yang sesuai dan tepat pada ibu dan anak sehingga sebagai petugas kesehatan terkhususnya bidan dapat membantu dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Continuity Of Care Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

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

SANIA PUTRI MAHVI

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. C FROM PREGNANCY TO
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING AT BIDAN NINDA
MIDWIFERY PRACTICE, MEDAN MARELAN, IN 2025**

XIV + 115 Pages + 8 Tables + 9 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal and infant mortality are significant health issues faced by all countries. The success of a country's health interventions can be measured by its maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). The most common causes of maternal death during pregnancy and childbirth are severe bleeding, postpartum infections, high blood pressure during pregnancy, preeclampsia and eclampsia, delivery complications, and unsafe abortions.

The purpose of this care was to provide quality and continuous obstetric care to Mrs. C, covering all aspects from pregnancy, the labor process, the postpartum period, the newborn phase, and family planning. Using a midwifery management approach, Mrs. C, a 21-year-old G1P0A0, received midwifery care from her third trimester of pregnancy through to family planning services at Bidan Ninda Midwifery Clinic in Medan Marelan in 2025.

The care provided to Mrs. C included 3 antenatal care (ANC) visits in the third trimester, a normal delivery from stage I to stage IV that lasted approximately 12 hours, and 4 postpartum visits. The postpartum care included immediate breastfeeding initiation, vitamin K injections, eye ointment, and the HB-0 vaccination for the newborn. All visits were completed without complications. For family planning, Mrs. C decided to use lactation pills during her breastfeeding period. From pregnancy through family planning, Mrs. C's condition was normal, with no complications affecting either the mother or the child.

In conclusion, by providing appropriate and timely care to both mother and child, health professionals, especially midwives, can help reduce the maternal and infant mortality rates in Indonesia.

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



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
SUMMARY OF MIDWIFERY CARE	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
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 Penulisan LTA.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.2 Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan	19
2.2 Persalinan	23
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	23
2.2.2 Asuhan Kebidanan dalam Persalinan.....	32

2.3 Nifas	39
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas	39
2.3.2 Asuhan Kebidanan dalam Masa Nifas	44
2.4 Bayi Baru Lahir	46
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir	46
2.4.2 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	49
2.5 Keluarga Berencana	51
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	51
2.5.2 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	53
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	55
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	55
3.1.1 Kunjungan Pertama Ibu Hamil	55
3.1.2 Kunjungan Kedua Ibu Hamil	62
3.1.3 Kunjungan Ketiga Ibu Hamil	66
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	70
3.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I	70
3.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II	78
3.2.3 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III	81
3.2.4 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV	83
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	86
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Jam	86
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Hari	89
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 2 Minggu	91
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Minggu	93
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir	95
3.4.1 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam	95
3.4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 14 Hari	100
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	102
BAB IV PEMBAHASAN	104
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	104
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	106
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	108

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	109
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	110
BAB V PENUTUP	111
5.1 Kesimpulan	111
5.2 Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	113

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tinggi Fundus Uteri (TFU) Trimester III Menurut Leopold.....	21
Tabel 2.2	Pemberian Imunisasi TT	22
Tabel 2.3	Kunjungan Selama Masa Nifas	45
Tabel 2.4	Apgar Skor	50
Tabel 2.5	Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir	51
Tabel 3.1	Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas	57
Tabel 3.2	Hasil Pemantauan Kala I	76
Tabel 3.3	Pemantauan Kala IV	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Keterangan Layak Etik
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Melakukan Praktik
Lampiran 3	Surat Balasan Klinik
Lampiran 4	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 5	Informed Consent
Lampiran 6	Partograf
Lampiran 7	Foto USG
Lampiran 8	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 9	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Musculer
IMT	: Indeks Massa Tubuh
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
RDA	: Recommended Dietary Allowances
WHO	: World Health Organization