

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0 MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA
MADINA MEDAN TEMBUNG TAHUN 2025**



Oleh:

NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
NIM: P07524122080

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA MADINA MEDAN TEMBUNG TAHUN 2025

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada
Program studi D-III kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes Medan



Oleh:

NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
NIM: P07524122080

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMAMAHASISWA : NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
NIM : P07524122080
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G₁P₀A₀
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA
MADINA DI MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR 04 JUNI 2025

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



WARDATI HUMAIRA, SST, M.Kes
NIP.198004302002122002

PEMBIMBING PENDAMPING



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

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES MEDAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMAMAHASISWA : NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
NIM : P07524122080
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G₁P₀A₀
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA
MADINA DI MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR 04 JUNI 2025

OLEH :

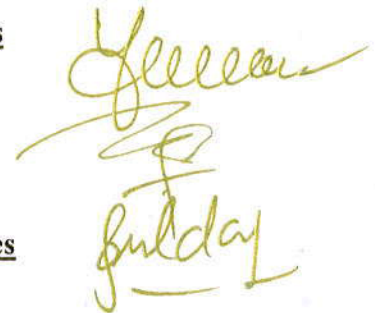
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji : Wardati Humaira, SST, M.Kes
NIP. 198004302002122002

Anggota I/Penguji Utama : Sukaisi, S.SiT, M.Biomed
NIP.197603062001122004

Anggota II : Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes
NIP. 199011222018012001



MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN



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

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

**NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
P07524122080**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI
DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK PRATAMA MADINA TAHUN 2025
xv + 116 Halaman + 7 Tabel + 11 Lampiran**

RINGKASAN

AKI (Angka Kematian Ibu) sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2020) . AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2022, 2,3 juta anak meninggal dalam 30 hari pertama kehidupan (periode neonatal) secara global, yang setara dengan sekitar 6.300 kematian neonatal setiap hari (UNICEF, 2024).

Tujuan dari memberikan pelayanan *continuity of care* adalah untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Metode penelitian yang dijalankan dengan *Continuity of Care* pada Ny.S usia 23 tahun, G1P1A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Pratama Madina dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang telah diaplikasikan pada Ny.S G1P1A0 hamil trimester III *fisiologis* dengan usia kehamilan 34-36 minggu. Ny.S bersalin spontan pada pukul 13.40 WIB dengan berat badan lahir 2.900 gram dan panjang badan 50 cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.S berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pentingnya asuhan yang lengkap pada ibu dan bayi untuk memberikan rasa nyaman dan puas serta bahagia pada ibu dan bayi sehingga ibu dan bayi sama-sama sehat dan sejahtera.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Contiunity of Care*
Referensi : 15

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

**NATASYA ANGELIA SIPAHUTAR
P07524122080**

**MIDWIFERY CARE FOR MS. S G1P0A0 FROM PREGNANCY TO
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT MADINA PRIMARY
CLINIC IN 2025**

xv + 116 Pages + 7 Tables + 11 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR): Approximately 287,000 women died during and after pregnancy and childbirth in 2020. Almost 95% of all maternal deaths in 2020 occurred in low- and lower-middle-income countries, and most of these deaths were actually preventable (WHO, 2020). Infant Mortality Rate (IMR): In 2022, 2.3 million children died within the first 30 days of life (the neonatal period) globally, which is equivalent to about 6,300 neonatal deaths every day (UNICEF, 2024).

The goal of providing continuity of care services is to improve maternal and child health, which can help to reduce both the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR).

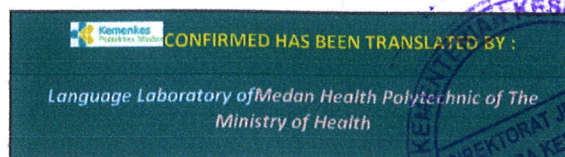
The research method used was a Continuity of Care approach for Ms. S, a 23-year-old woman, G1P1A0, from her third trimester of pregnancy through labor, postpartum, newborn care, and family planning at Madina Primary Clinic. Documentation was conducted using the SOAP method in accordance with standard Midwifery Care guidelines.

Based on the results of the Continuity of Care midwifery services provided, Ms. S G1P1A0 had a physiological third-trimester pregnancy at 34-36 weeks of gestation. Ms. S had a spontaneous delivery at 1:40 PM, with the baby having a birth weight of 2,900 grams and a length of 50 cm. Early initiation of breastfeeding was performed immediately. No issues were found during the postpartum period up to the family planning stage. The care provided to Ms. S proceeded well, and no complications were found.

The conclusion was that comprehensive care for both mother and baby is essential to provide comfort, satisfaction, and happiness, ensuring that both mother and baby are healthy and well.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care

References : 15



h

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratama Madina Di Medan Tembung Tahun 2025” sebagai salah satu syarat untuk 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 mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni, SSiT ,M.Keb selaku Plt Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Sembiring SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Wardati Humaira, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan juga selaku Pembimbing LTA saya yang telah membimbing , memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Nilda Yulita Siregar,SST,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Sukaisi ,S.SiT,M.Biomed selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan telah menguji saya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

8. Pemilik Klinik Bidan Hj.Nurhamida Siregar,S.Keb.,Bd dan kakak pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Madina.
9. Ny.S dan keluarga pasien yang bersedia menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir.
10. Terimakasih penulis sampaikan kepada kedua orang tua saya Papa Sahat P Sipahutar support system terbaik dan panutan saya dan Mama Riama L Tobing belahan jiwaku, dua orang yang sangat saya sayangi dan cintai yang selalu mengusahakan anaknya menempuh pendidikan setinggi tingginya, yang telah berkorban keringat, tenaga, pikiran, dan yang tidak henti hentinya memberikan doa dan kasih sayang yang tulus kepada penulis ,sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dan Laporan Tugas Akhir sampai mendapatkan gelas Amd Keb.
11. Terimakasih penulis sampaikan kepada cinta kasih saudara saudari saya (Bang Ricky, Bang Sandro, Bang Putra dan Adik kecil saya Rachel Sipahutar) yang telah membantu kedua orang tua saya dalam hal ekonomi dan yang telah memberikan dukungan, semangat dan memberikan berbagai saran saat penulis mengalami kesulitan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Terimakasih juga penulis sampaikan kepada orang yang tidak bisa saya sebutkan namanya yang menjadi penyemangat, karena selalu ada dalam suka mau pun duka dan yang tak henti henti nya memberikan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, maupun pikiran dan yang menjadi rumah untuk mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat untuk pantang menyerah selama menyelesaikan laporan tugas akhir , semoga Tuhan memberikan berkah yang berkali kali lipat dalam segala hal yang kita lalui.

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 Juni 2025

Natasya Angelia Sipahutar

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
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	3
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 Manfaat Teoritis.....	3
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kehamilan.....	5
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	5
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	15
2.2 Persalinan	20

2.2.1	Konsep Dasar Persalinan.....	20
2.2.2	Asuhan Kebidanan Persalinan	25
1.3	Masa Nifas.....	37
1.3.1	Konsep Dasar Masa Nifas	37
1.3.2	Asuhan Kebidanan Masa Nifas	42
2.4	Bayi Baru Lahir	49
2.4.1	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	49
2.4.2	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	50
2.5	Keluarga Berencana.....	58
2.5.1	Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	58
2.5.2	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	59
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN		58
3.1	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	61
3.1.1	Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Awal.....	61
3.1.2	Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan II.....	70
3.1.3	Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan III	74
3.2	Asuhan Kebidanan Persalinan.....	77
3.2.1	Asuhan kebidanan Persalinan Kala I	77
3.2.2	Asuhan Persalinan Kala II	82
3.2.3	Asuhan Persalinan Kala III	84
3.2.4	Asuhan Persalinan Kala IV	86
3.3	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	88
3.3.1	Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam	88
3.3.2	Asuhan Kebidanan Nifas 4 hari.....	91
3.3.3	Asuhan Kebidanan Nifas 2 minggu	93
3.3.4	Asuhan Kebidanan Nifas 6 minggu	95
3.4	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	97
3.4.1	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam	97
3.4.2	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 4 hari.....	100

3.4.3	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 minggu	101
3.5	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	103
BAB IV PEMBAHASAN.....		106
4.1	Asuhan Kebidanan Kehamilan	106
4.2	Asuhan Kebidanan Persalinan	107
4.3	Asuhan Kebidanan Nifas	110
4.4	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	112
4.5	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	112
BAB V PENUTUP.....		114
5.1	Kesimpulan.....	114
5.2	Saran	115
DAFTAR PUSTAKA		116
LAMPIRAN.....		117

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT	18
Tabel 2.2 Perubahan Uterus Masa Nifas.....	38
Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea Selama Nifas.....	39
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi.....	58
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	63
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten – Fase Aktif.....	82
Tabel 3.3 Tabel Pemantauan Kala IV	88

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Klinik
Lampiran 2	Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	Lembar Permintaan Menjadi Subjek
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 5	<i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 6	Foto USG
Lampiran 7	Partograf
Lampiran 8	<i>Informed Consent</i> KB
Lampiran 9	Kartu Bimbingan
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
Lampiran 11	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

ADAA	: <i>Anxiety and Depression Asssiation of America</i>
AKABA	: Angka kematian balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BKKBN	: Badan Keluarga Berencana Nasional
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
COC	: <i>Continuity of Care</i>
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionik Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMR	: <i>Infant Mortality Rate</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: <i>Intra natal Care</i>
IU	: <i>Internasional Unit</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kelainan Energi Kronis
Kemenkes	: Kemetrian Kesehatan

KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MMR	: <i>Maternal Mortality Ratio</i>
MCGL	: <i>Momentum Country Global Leadership</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PTT	: Peregang Tali pusat Terkendali
PUS	: Pasangan Usia Subur
PX	: <i>Prosesus xifoideus</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SOAP	: Subjektif Objektif Analisa Penatalaksanaan
SRS	: <i>Sampling Registration System</i>
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
USG	: <i>ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organizati</i>