

# **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.B G3P2A0 MASA  
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI  
KLINIK BIDAN REFNI SOFIA  
TAHUN 2025**



Oleh:

**MEGAWATI HASIBUAN**  
**NIM: P07524122109**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D.III KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.B G3P2A0 MASA  
HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI KLINIK BIDAN REFNI SOFIA  
TAHUN 2025**

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



Oleh:

**MEGAWATI HASIBUAN**  
**NIM: P07524122109**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D.III KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2025  
VISI MISI PRODI-DIII KEBIDANAN MEDAN**

## **POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN**

### **VISI**

Mengembangkan keilmuan D3 kebidanan yang unggul dalam asuhan kebidanan essential 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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA MAHASISWA : MEGAWATI HASIBUAN**  
**NIM : P07524122109**  
**JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. B  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA  
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA  
BERENCANA DI KLINIK BIDAN REFNI  
SOFIA TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PADA TANGGAL 2025**

Oleh:

**PEMBIMBING UTAMA**

PADA TANGGAL 6 JUNI 2025



**NILDA YULITA SIREGAR, SST, M.Kes  
NIP.19901122201801001**

**PEMBIMBING PENDAMPING**



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

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES  
MEDAN**



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

NAMA MAHASISWA : MEGAWATI HASIBUAN  
NIM : P07524122109  
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. B  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA  
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA  
BERENCANA DI KLINIK BIDAN REFNI SOFIA  
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM  
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN  
KEMENKES POLTEKKES RI MEDAN  
PADA TANGGAL, 2025

**MENGESAHKAN**

**TIM PENGUJI**  
PADA TANGGAL 6 JUNI 2025

TANDA TANGAN

Ketua Penguji : NILDA YULITA SIREGAR, SST, M.Kes  
NIP. 19901122201801001  
Anggota I/Penguji Utama : LUSIANA GULTOM, SST, M.Kes  
NIP. 197404141993032002  
Anggota II : ARIHTA BR SEMBIRING, SST, M.Kes  
NIP. 197002131998032001

*Buldas*  
*Siregar*  
*Lusiana*

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES MEDAN**



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

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

**MEGAWATI HASIBUAN  
P07524122109**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. B MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI  
KLINIK REFNI SOFIA TAHUN 202**

**ABSTRAK**

Ibu dan Anak adalah prioritas utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi tolak ukur dalam menentukan taraf derajat kesehatan yang optimal di Indonesia, terutama kesehatan ibu dan bayi. Rasio kematian ibu di Negara berkembang mencapai 415 per 100.000 di Eropa dan Amerika utara dan 7 di Australia dan Selandia Baru. Ada perbedaan besar antar Negara, dengan 11 negara memiliki rasio kematian ibu yang sangat tinggi yaitu 600 atau lebih per 100.000 kelahiran hidup. (World Health Organization, 2020).

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.B usia 28 tahun, G3P2A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Refni Sofia dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang telah diaplikasikan pada Ny.B G3P2A0 hamil trimester III *fisiologis* dengan usia kehamilan 38-40 minggu. Ny.B bersalin spontan pada pukul 06.40 WIB dengan berat badan lahir 2.700 gram dan panjang badan 47 cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.B 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. Saran yang mungkin bisa kita beri adalah seharusnya klinik lebih memperbaiki bagian administrasi dan segera menyediakan pelayanan BPJS.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity of Care*

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH  
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY IN MEDAN**

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

**MEGAWATI HASIBUAN  
P07524122109**

**MIDWIFERY CARE FOR MS. B FROM PREGNANCY PERIOD TO  
POSTPARTUM PERIOD AND FAMILY PLANNING SERVICES AT REFNI  
SOFIA CLINIC, YEAR 2025**

**SUMMARY OF MIDWIFERY CARE**

Mothers and Children are the top priority in the implementation of health efforts because the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are benchmarks for determining the optimal degree of health in Indonesia, especially maternal and child health. The maternal mortality ratio in developing countries reaches 415 per 100,000, compared to 7 in Europe and North America and 7 in Australia and New Zealand. There is a large difference between countries, with 11 countries having very high maternal mortality ratios of 600 or more per 100,000 live births (WHO, 2020).

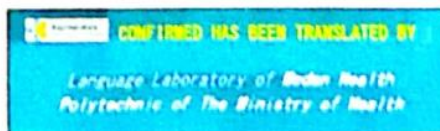
The objective of providing continuity of care services is to achieve maternal and child health, thereby helping to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

The research method used was continuity of care for Ms. B, age 28, G3P2A0, starting from the third trimester of pregnancy, labor, postpartum, newborn, and family planning, carried out at Refni Sofia Clinic, with SOAP documentation in accordance with Midwifery Care standards.

Based on the results of the midwifery care applied through Continuity of Care to Ms. B G3P2A0, with a physiological third-trimester pregnancy at 38-40 weeks gestation: Ms. B had a spontaneous delivery at 06:40 AM with a birth weight of 2,700 grams and a body length of 47 cm, followed immediately by Early Initiation of Breastfeeding. No problems were found during the postpartum period up to family planning. The care provided to Ms. B went well, and no complications were found.

The conclusion that can be drawn is the importance of comprehensive care for the mother and baby to provide comfort, satisfaction, and happiness to both, ensuring that both mother and baby are healthy. A suggestion that could be offered is that the clinic should improve its administration section and immediately provide *BPJS* (National Health Insurance) services.

**Keywords:** Midwifery Care, Continuity of Care



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.B G3P2A0 Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Bidan Refni Sofia 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 penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr.Tengku Sri Arini Winarti Rinawati SKM, M.Kep selaku Direktur Kemenkes Poltekkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br 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. Sartini Bangun, SPd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Nilda Yulita Siregar SST,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing , memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Aritha Br Sembiring SST,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Lusiana Gultom,SST,M.Kes selaku Dosen Penguji penulis yang telah meluangkan waktu memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Pemilik Klinik Bidan Refni Sofia,S.Keb.Bd yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini di Klinik Bidan Refni Sofia.
10. Ny.B dan keluarga pasien yang bersedia menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir ini.

11. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Panganten Hasibuan, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan. Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai selesai. Sehat selalu dan Panjang umur ayah.
12. Pintu surgaku, Ibunda Mahrani Harahap terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk cinta, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Ibu menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Terima kasih, sudah menjadi tempatku untuk pulang bu.
13. Saudara tercinta Abang dan Kakak penulis (Ary Bahari Hasibuan) dan (Riska Meidinah Hasibuan S.E). Terima kasih sudah menjadi penyemangat penulis dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
14. Terimakasih kepada teman-teman dekat saya dan teman satu bimbingan, satu angkatan atas cinta, kasih dan solidaritasnya.

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 Allah SWT. memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 04 jun 2025

Megawati Hasibuan

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	6
1.3 Tujuan Penyusunan LTA .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4.1 Sasaran.....	7
1.4.2 Tempat .....	7
1.4.3 Waktu.....	7
1.5 Manfaat Penulisan LTA.....	8
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.5.2 Manfaat Praktis.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
2.1 Kehamilan .....	10
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan .....	10
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	24
2.2 Persalinan .....	35
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan .....	35
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan .....	43
2.3 Masa Nifas .....	55

2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas .....	55
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	60
2.4 Bayi Baru Lahir.....	68
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	68
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....	69
2.5 Keluarga Berencana .....	79
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana .....	79
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	80
<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....</b>	<b>82</b>
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	82
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Awal .....	82
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan II .....	92
3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan III.....	96
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	100
3.2.1 Asuhan kebidanan Persalinan Kala I .....	100
3.2.2 Asuhan Persalinan Kala II .....	102
3.2.3 Asuhan Persalinan Kala III.....	111
3.2.4 Asuhan Persalinan Kala IV.....	113
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	116
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam .....	116
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 6 hari .....	119
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 2 minggu.....	121
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 minggu.....	127
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	129
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam .....	129
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 hari.....	133
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 minggu.....	135

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	137
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>141</b>
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	141
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	141
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	145
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	147
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	149
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>150</b>
5.1 Kesimpulan .....	150
5.2 Saran.....	151
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>152</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>154</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Hal</b>
Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT .....	26
Tabel 2.2 Perubahan Uterus Masa Nifas .....	52
Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea Selama Nifas .....	53
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Immunisasi .....	73
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu .....	79
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten – Fase Aktif.....	101
Tabel 3.3 Tabel Pemantauan Kala IV .....	109

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Klinik
- Lampiran 2 Surat Balasan Klinik
- Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 *Ethical Clearance*
- Lampiran 6 Foto USG
- Lampiran 7 Partograf
- Lampiran 8 Kartu Bimbingan
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Perbaikan LTA
- Lampiran 10 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
Kemendes	: 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	: Peregangan 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 Organizat</i>