

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS,
BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A. SARAGIH
KOTA PEMATANGSIANTAR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan
pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Pematangsiantar
Kemenkes Poltekkes Medan



**RIZKY DINDA NAMIRA SIREGAR
P07324223020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
PEMATANGSIANTAR
2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR

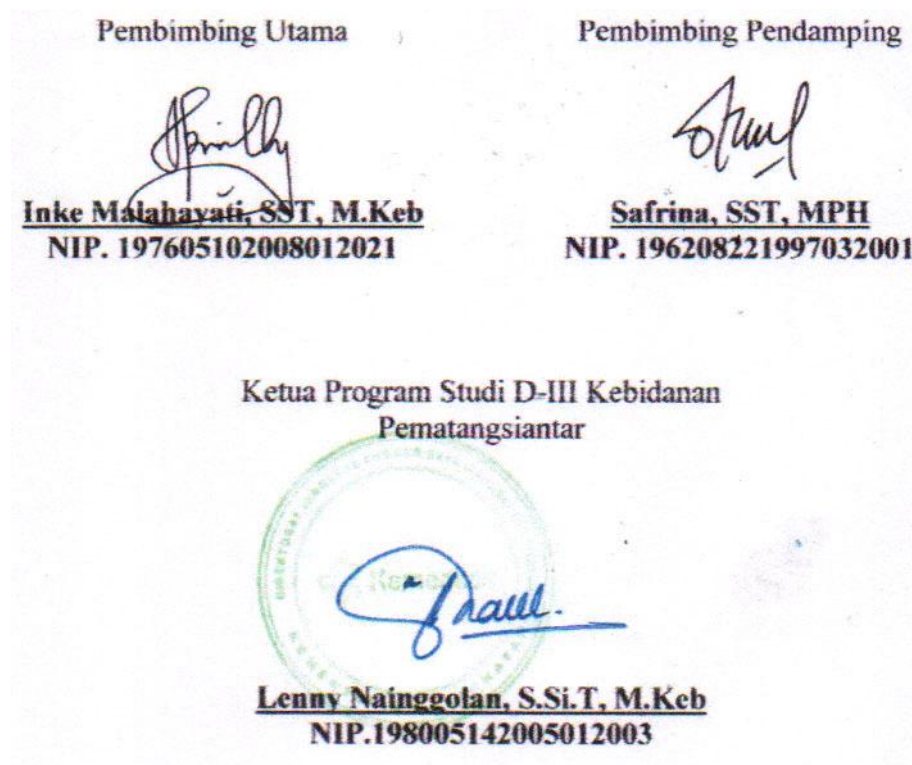
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A. SARAGIH KOTA PEMATANGSIANTAR

Disusun Oleh

**RIZKY DINDA NAMIRA SIREGAR
NIM. P07324223020**

Telah disetujui di Pematangsiantar
Pada Tanggal Mei 2026

Menyetujui



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A. SARAGIH KOTA PEMATANGSIANTAR

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

RIZKY DINDA NAMIRA SIREGAR
NIM. P07324223020

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal Mei 2026

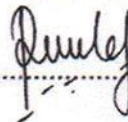
Tim Penguji :

1. Ketua : Yeyen Damanik, SKM, M.Kes

2. Anggota 1 : Inke Malahayati, SST, M.Keb

3. Anggota 2 : Parmiana Bangun, SST, M.Keb

Tanda Tangan



Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Pematangsiantar



Lenny Nainggolan, S.Si.T, M.Keb
NIP.198005142005012003

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini saya :

Nama : Rizky Dinda Namira Siregar
NIM : P07324223020
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan Pematangsiantar
Jurusan : Kebidanan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS,
BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A. SARAGIH
KOTA PEMATANGSIANTAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pematangsiantar, 2026

Penulis,



RIZKY DINDA NAMIRA SIREGAR

NIM. P07324223020



BIODATA PENULIS

Nama : Rizky Dinda Namira Siregar

Tempat/Tanggal Lahir : P. Siantar, 16 April 2006

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat Rumah : Jl. Masjid, Lk. IV, Sentang, Kota Kisaran Timur.

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 018439 Sentang
2. SLTP : SMP N 6 Kisaran
3. SLTA : SMA N 2 Kisaran

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A. SARAGIH KOTA PEMATANGSIANTAR

Rizky Dinda Namira Siregar, Inke Malahayati, Safrina
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan
rzkydnda@gmail.com

Latar Belakang : Pelayanan kebidanan merupakan upaya penting dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana. Pengawasan selama kehamilan diperlukan untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi. Selain itu, kurangnya persiapan seperti perawatan payudara selama kehamilan dapat menimbulkan masalah dalam proses menyusui, seperti air susu ibu tidak lancar atau puting susu tidak menonjol. Asuhan kebidanan yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana diperlukan untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan kepada Ny. J masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Metode : Studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode Subjektif, Objektif, Asesment dan Planning (SOAP).

Hasil : Ny. J G2P1A0 telah dilakukan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali kunjungan dan didapatkan areola ibu kotor dan tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan. Masalah pada masa kehamilan dapat diatasi. Persalinan berlangsung normal, terdapat robekan perineum spontan (laserasi derajat II) dan sudah dilakukan penjahitan perineum. Selama kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, tidak ditemukan komplikasi. Bayi baru lahir, berat badan 3.200 gram, panjang badan 49 cm, APGAR Score 9/10, jenis kelamin laki-laki dan sudah mendapatkan ASI eksklusif. Terjadi kenaikan berat badan bayi sebanyak 1300 gram selama 28 hari dan ibu berencana menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan.

Kesimpulan dan Saran : Asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai menjadi akseptor keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan pada ibu dan bayi. Diharapkan kepada ibu agar segera membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dan melanjutkan ASI eksklusif.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir.

ABSTRACT

Continuity of Midwifery Care for Mrs. J During Pregnancy, Childbirth, the Postpartum Period, Neonatal Care, and Family Planning at A. Saragih Independent Midwifery Practice, Pematangsiantar City

Rizky Dinda Namira Siregar, Inke Malahayati, Safrina
Medan Health Polytechnic of the Ministry of Health
rzkydnda@gmail.com

Background: Midwifery services play a vital role in safeguarding maternal and neonatal health from pregnancy through family planning. Regular antenatal monitoring is essential to assess maternal and fetal well-being and to facilitate early detection of potential complications. Inadequate preparation during pregnancy, such as insufficient breast care, may lead to breastfeeding problems, including delayed milk production or flat nipples. Comprehensive midwifery care throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, neonatal care, and family planning is therefore essential to improve the quality and safety of maternal and neonatal health services.

Methods: This case study employed a midwifery management approach with documentation based on the Subjective, Objective, Assessment, and Plan (SOAP) framework.

Results: Mrs. J (G2P1A0) attended four antenatal care visits. During pregnancy, she presented with poor areolar hygiene and a fundal height inconsistent with gestational age; both conditions were successfully managed. She had a normal vaginal delivery complicated by a spontaneous second-degree perineal laceration, which was repaired by perineal suturing. Four postpartum visits revealed no complications. A healthy male infant was born with a birth weight of 3,200 g, a length of 49 cm, and an Apgar score of 9/10. The infant was exclusively breastfed and gained 1,300 g within 28 days after birth. The mother planned to use a three-month injectable contraceptive.

Conclusion: Continuity of Care midwifery services provided from pregnancy through family planning were implemented according to established midwifery care standards and contributed positively to maternal and neonatal health. Mothers are encouraged to bring their infants to community health posts (Posyandu) for routine immunization and to continue exclusive breastfeeding.

Keywords: Midwifery care; pregnancy; childbirth; postpartum; newborn.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Tuhan Yang Maha Esa karena limpahan rahmat-Nya sehingga terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. J Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan A. Saragih Kota Pematangsiantar”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Pematangsiantar Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan.

Pada proses pelaksanaan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Lenny Nainggolan, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Pematangsiantar.
4. Inke Malahayati, SST, M.Keb selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
5. Safrina, SST, MPH Selaku dosen pembimbing pendamping yang telah membimbing sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
6. Bapak/Ibu dosen beserta staf pegawai di Politeknik Kesehatan RI Medan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Pematangsiantar.
7. Bidan A. Saragih yang telah memfasilitasi dan membimbing penulis dalam memberikan dan melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ibu dan Keluarga Ny. J yang bersedia dan memberikan waktu selama menjadi responden dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Orangtua terkasih, yang telah banyak memberikan dukungan, nasehat, baik secara materi dan spiritual maupun motivasi selama penulis mengikuti pendidikan dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan baik dalam penulisan bahasa, susunan dan isi jauh dari kata sempurna, maka penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan Laporan tugas akhir ini.

Pematangsiantar, Mei 2026

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rizky Dinda Namira Siregar' with a stylized flourish at the end.

RIZKY DINDA NAMIRA SIREGAR

P07324223020

DAFTAR ISI

JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
BIODATA	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR ISTILAH	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kehamilan	6
B. Persalinan	19
C. Nifas	40
D. Bayi Baru Lahir	47
E. Pelayanan Keluarga Berencana	50
BAB III TINJAUAN KASUS	56
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	56
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	67
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	73
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	82
E. Asuhan Keluarga Berencana	87
BAB IV PEMBAHASAN	89
A. Kehamilan	89
B. Persalinan	90
C. Nifas	91
D. Bayi Baru Lahir	93
E. Pelayanan Keluarga Berencana	94
BAB V PENUTUP	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nilai Normal TFU sesuai Usia Kehamilan	7
Tabel 2.2 Tafsiran Berat Badan Janin Menurut Usia Kehamilan	8
Tabel 2.3 Penambahan berat badan berdasarkan IMT	16
Tabel 2.4 Jadwal imunisasi TT	16
Tabel 2.5 Penurunan TFU Masa Nifas.....	42
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas.....	57

DAFTAR ISTILAH

ANC	: Pemeriksaan kehamilan
Anterior	: Bagian depan
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
COC	: Asuhan berkesinambungan
Dilatasi	: Pembukaan serviks
Estrogen	: Hormon perkembangan reproduksi
HCG	: Hormon kehamilan
Hidronefrosis	: Pembengkakan ginjal
Hiperplasia	: Penambahan jumlah sel
Hipertropi	: Pembesaran sel
Hipofisis	: Kelenjar hormon utama
K4	: Kunjungan hamil 4 kali
K6	: Kunjungan hamil 6 kali
Kala I	: Pembukaan serviks
Kala II	: Kelahiran bayi
Kala III	: Kelahiran plasenta
Laktalbumin	: Protein ASI
Laserasi	: Robekan jalan lahir
Lobus	: Bagian organ
NCB	: Neonatur Cukup Bulan
Masase	: Pijatan
MSH	: Hormon pigmentasi kulit
Obstipasi	: Sembelit
Papilla mukosa	: Tonjolan mukosa
Partograf	: Catatan persalinan
PIH	: Penghambat prolaktin
Progesteron	: Hormon mempertahankan kehamilan
Reabsorpsi	: Penyerapan kembali
Sekresi	: Pengeluaran zat

SOAP	: Metode pencatatan (S, O, A, P)
Somatomamotropin	: Hormon pertumbuhan janin
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
Uretra	: Saluran urine
USG	: Pemeriksaan janin dengan gelombang suara
Uterus	: Rahim
Vaskularisasi	: Pembentukan pembuluh darah