

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
BIDAN LISTA PURNAMA SARI**



Oleh :

**DIANA RIZKY SIMBOLON
NIM.P07524122105**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BIDAN LISTA PURNAMA SARI

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



Oleh :

**DIANA RIZKY SIMBOLON
NIM.P07524122105**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : DIANA RIZKY SIMBOLON

NIM : P07524122105

JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN LISTA
PURNAMA SARI

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN
TUGAS AKHIR TANGGAL, 13 JUNI 2025

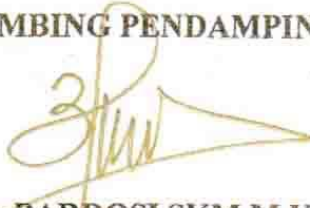
Oleh :

PEMBINGBING UTAMA



SARTINI BANGUN, S.Pd, M.Kes
NIP.196012071986032002

PEMBIMBING PENDAMPING



MAIDA PARDOSI, SKM, M.Kes
NIP.196312191986032002

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES
MEDAN



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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : DIANA RIZKY SIMBOLON
NIM : P07524122105
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA
NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK BIDAN LISTA
PURNAMA SARI

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, 13 JUNI 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji : SARTINI BANGUN, S.Pd, M.Kes
NIP.196012071986032002

Anggota I/Penguji Utama : ZURAIDAH, S.SiT, M.Kes
NIP.197508102006042001

Anggota II : MAIDA PARDOSI, SKM, M.Kes
NIP.196312191986032002

.....
.....
.....

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
KEMENKES POLTEKKES MEDAN

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

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, TAHUN 2025**

**DIANA RIZKY SIMBOLON
P07524122105**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI
KLINIK LISTA PURNAMA SARI MEDAN SUNGGAL**

RINGKASAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, factor resiko tinggi umur <20 tahun, atau >35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus (*Santika, Hafisah, et al., 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.L usia 35 tahun, G3P2A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Lista Purnama Sari dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang telah diaplikasikan pada Ny.L G3P2A0 hamil trimester III *fisiologis* dengan usia kehamilan - minggu. Ny.L bersalin spontan pada pukul - WIB dengan berat badan lahir - gram dan panjang badan - cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.L 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*

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

**DIANA RIZKY SIMBOLON
P07524122105**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. L FROM PREGNANCY THROUGH
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT LISTA
PURNAMA SARI CLINIC, MEDAN SUNGGAL**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2021, the global Maternal Mortality Rate (MMR) reached 395,000 cases per 100,000 live births. Causes of death include hemorrhage, hypertension in pregnancy, preeclampsia, infection, complications during labor, fetal malpresentation, seizures, premature rupture of membranes, prolonged labor, anemia, high-risk factors (age <20 or >35 years), and Chronic Energy Deficiency (CED). In 2021, the Infant Mortality Rate (IMR) was recorded at 27,334 cases (Santika, Hafisah, et al., 2024).

The objective of providing Continuity of Care is to improve maternal and child health, thereby reducing both the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR).

The research method employed was continuity of care for Mrs. L, age 35, G3P2A0, starting from the third trimester of pregnancy through labor, postpartum, newborn care, and family planning at the Lista Purnama Sari Clinic. Documentation followed the SOAP format in accordance with Midwifery Care standards.

Based on the continuity of care applied to Mrs. L (G3P2A0), the third-trimester pregnancy was physiological, with a gestational age of 36–38 weeks. Mrs. L underwent spontaneous labor at 03:40 WIB; the infant weighed 3,000 grams with a length of 50 cm, and early initiation of breastfeeding was immediately performed. No issues were identified during the postpartum period through to family planning services. The care provided to Mrs. L proceeded well without complications.

The conclusion drawn is the vital importance of comprehensive care for both mother and baby to provide comfort, satisfaction, and happiness, ensuring both remain healthy and prosperous.

Keywords: Midwifery Care, Continuity of Care



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. L Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik BIDAN LISTA PURNAMA SARI 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 Plh Direktur Poltekkes Kemenkes 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 dan juga selaku pembimbing akademik yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Sartini Bangun, S.Pd, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Maida Pardosi, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Zuraidah, SSiT, M.Kes selaku Dosen Penguji penulis yang meluangkan waktu memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
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 Lista Purnama Sari dan kakak pegawai klinik yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Klinik Bidan Lista Purnama Sari.
9. Tn.S dan Ny. L dan keluarga pasien yang bersedia menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir.
10. Teristimewa kepada kedua orang tersayang Alm. Ayah dan ibu serta keluarga, saudara, dan Ilham Akbar yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat,do'a kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan tugas akhir ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini, penulis juga mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan 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, 13 Juni 2025

Diana Rizky Simbolon

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan kebidanan	4
1.4.1 Sasaran	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu	4
1.5 Manfaat Penulisan LTA	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 7

2.1 Kehamilan	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	20
2.2 Persalinan	24
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	24
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	31
2.3 Masa Nifas.....	42
2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas.....	42
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	47
2.4 Bayi Baru Lahir	55
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	55
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	56
2.5 Keluarga Berencana.....	65
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	65
2.5.2 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	66

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	68
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	68
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Awal	68
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan II.....	75
3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ulang Kunjungan III ...	79
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	82
3.2.1 Asuhan kebidanan Persalinan Kala I	82
3.2.2 Asuhan Persalinan Kala II.....	90
3.2.3 Asuhan Persalinan Kala III	92
3.2.4 Asuhan Persalinan Kala IV	94
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	97
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam	97
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 6 hari	100
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 2 minggu	102
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 minggu	107
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	109
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam	109
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 hari	112
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 minggu	114
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	116
 BAB IV PEMBAHASAN.....	 120
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	120
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	121
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	123
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	125
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	126
 BAB V PENUTUP.....	 127
5.1 Kesimpulan.....	127
5.2 Saran	128
 DAFTAR PUSTAKA	 129
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT	22
Tabel 2.2 Involusi Uteri	44
Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea selama nifas	44
Table 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi	64
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	70
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I Fase Laten – Fase Aktif.....	88
Tabel 3.3 Tabel Pemantauan Kala IV.....	96

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 Organizatio</i>