

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY W MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI
BARU LAHIR, KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN S.C
RAMBUNG MERAH KABUPATEN SIMALUNGUN**



Disusun Oleh :

**LIZA AYU FEBIAN
NIM. P07324223013**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W MASA HAMIL BERSALIN,
NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN S.C RAMBUNG MERAH
KABUPATEN SIMALUNGUN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III
Jurusan Kebidanan Pematangsiantar
Kemenkes Poltekkes Medan



**LIZA AYU FEBIAN
NIM. P07324223013**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
PEMATANGSIANTAR**

2026

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W MASA HAMIL BERSALIN,
NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN S.C RAMBUNG MERAH
KABUPATEN SIMALUNGUN

Disusun Oleh

LIZA AYU FEBIAN
P07324223013

Telah disetujui di Pematangsiantar
Pada Tanggal Mei 2026

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



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



Vera Renta Siahaan, SST, M.Keb
NIP. 198410222008122002

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Pematangsiantar
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY W MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUAR BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN S.C RAMBUNG MERAH KABUPATEN SIMALUNGUN

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

LIZA AYU FEBIAN
P07324223013

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal Mei 2026

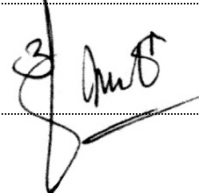
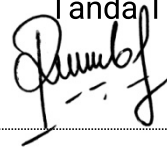
Tim Penguji :

1. Ketua : Parmiana Bangun, SST, M.Keb

2. Anggota 1 : Lenny Nainggolan, S.Si.T, M.Keb

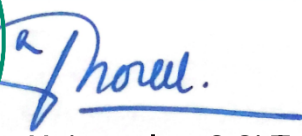
3. Anggota 2 : Kandace Sianipar, SST, MPH

Tanda Tangan



Ketua Program Studi D-III Kebidanan Pematangsiantar
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan




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

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini saya :

Nama : Liza Ayu Febian
NIM : P07324223013
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. W MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS,
BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN S.C RAMBUNG MERAH
KABUPATEN SIMALUNGUN**

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, Mei 2026

Penulis,



Liza Ayu Febian

P07324223013



BIODATA PENULIS

Nama : Liza Ayu Febian

Tempat/tgl lahir : Karang Tengah, 21 Februari 2005

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Karang Tengah, Bah Jambi II

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 097329 Sinta Dame 1
2. SLTP : SMP N.1 Tanah Jawa
3. SLTA : SMA N. 1 Tanah Jawa

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN S.C RAMBUNG MERAH KABUPATEN SIMALUNGUN

Liza Ayu Febian, Lenny Nainggolan, Vera Renta Siahaan
Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Medan
lizaayufebian@gmail.com

Latar Belakang :Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membutuhkan pemantauan untuk mencegah risiko patologis yang mengancam jiwa ibu dan janin. diperlukan pendekatan melalui pelayanan yang berkualitas. Pemeriksaan rutin sangat krusial, khususnya pada trimester III untuk mengatasi ketidaknyamanan seperti nyeri pinggang yang muncul disebabkan oleh pertumbuhan janin yang ada didalam uterus. Dengan terjadinya pembesaran uterus janin semakin membesar menyebabkan perubahan pusat gravitasi tubuh. Sebagai solusi meningkatkan keselamatan ibu dan anak, diperlukan asuhan yang komprehensif. Tujuan Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.W secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (KB).

Metode : Metode ini menggunakan studi kasus dengan Asuhan kebidanan berkelanjutan dengan pendokumentasian Subjektif, Objektif, Asesment dan Planning (SOAP).

Hasil : Ny.W G₃P₂Ab₀ TM 3 telah dilakukan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali kunjungan didapatkan masalah nyeri pinggang. Masalah pada masa kehamilan yaitu nyeri pinggang dapat diatasi dengan senam hamil. Persalinan berlangsung normal, terdapat robekan perineum derajat I dan sudah dilakukan penjahitan dengan teknik terputus. Bayi lahir spontan, menangis kuat, berat badan 2.700 gram, panjang badan 50 cm, dan nilai APGAR 9/10, jenis kelamin perempuan, asuhan pada bayi baru lahir berjalan dengan baik. Pada masa nifas dipantau selama 42 hari dengan keluhan putih susu lecet dan setelah dilakukan perawatan payudara, pada kunjungan KF 3 ibu mengatakan luka sudah kering asuhan masa nifas berjalan dengan baik. Pada asuhan keluarga berencana ibu bersedia menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan dan saran : Asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai menjadi akseptor keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan mampu meningkatkan kesehatan pada ibu dan bayi. Diharapkan kepada Ny. W agar teratur membawa anaknya ke posyandu demi mendapatkan imunisasi serta memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan bayi .

Kata kunci : kehamilan trimester III, Persalinan Spontan, Masa Nifas, bayi baru lahir.

ABSTRACT

MIDWIFERY CARE FOR MRS. W DURING PREGNANCY, CHILDBIRTH, THE POSTPARTUM PERIOD, NEWBORN CARE, AND FAMILY PLANNING AT S.C. INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE, RAMBUNG MERAH, SIMALUNGUN REGENCY

Liza Ayu Febian, Lenny Nainggolan, Vera Renta Siahaan
Medan Health Polytechnic of the Ministry of Health
Email: lizaayufebian@gmail.com

Background: Pregnancy is a physiological process that requires continuous monitoring to prevent pathological conditions that may endanger the health of both the mother and the fetus. High-quality maternal healthcare services, particularly during the third trimester, are essential for managing common pregnancy-related discomforts such as low back pain caused by fetal growth, uterine enlargement, and changes in the body's center of gravity. Continuity of Care (CoC) provides a comprehensive approach to improving maternal and neonatal health outcomes. This study aimed to provide comprehensive midwifery care for Mrs. W throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning.

Methods: This study employed a case study design using a continuity of midwifery care approach. Midwifery care was continuously documented using the Subjective, Objective, Assessment, and Plan (SOAP) framework.

Results: Mrs. W (G3P2Ab0) received four antenatal care visits during the third trimester of pregnancy. The primary complaint was low back pain, which was successfully managed through pregnancy exercise. She experienced a normal vaginal delivery with a first-degree perineal laceration, which was repaired using an interrupted suturing technique. A female infant was delivered spontaneously with a vigorous cry, weighing 2,700 g and measuring 50 cm in length, with an APGAR score of 9/10. Comprehensive newborn care was provided without complications. During the 42-day postpartum follow-up, the mother experienced sore nipples during breastfeeding, which improved following breast care education and management. By the third postpartum visit, the nipple lesion had healed completely, and the postpartum period progressed normally. Following family planning counselling, Mrs. W agreed to become a three-month injectable contraceptive acceptor.

Conclusion: Continuity of Care successfully supported the provision of comprehensive midwifery care from pregnancy through childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning in accordance with midwifery care standards. Continuous implementation of this approach may improve maternal and neonatal health outcomes. Mothers should also be encouraged to attend Posyandu regularly to ensure that their infants receive routine immunizations and exclusive breastfeeding for the first six months of life.

Keywords: third-trimester pregnancy; spontaneous vaginal delivery; postpartum care; newborn care; family planning.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ny. W Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan S.C Rambung Merah”**. Laporan ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi Diploma III Kebidanan Pematangsiantar Kemenkes Poltekkes Medan.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Lenny Nainggolan, S.Si.T., M.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Vera Renta Siahaan, SST., M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta dukungan dengan penuh kesabaran sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.Si.T., M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Arihta Br Sembiring, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Ibu Lenny Nainggolan, S.Si.T., M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Pematangsiantar Kemenkes Poltekkes Medan.
4. Seluruh dosen dan staf pegawai Program Studi Diploma III Kebidanan Pematangsiantar Kemenkes Poltekkes Medan yang telah memberikan ilmu, arahan, dan dukungan selama masa pendidikan.
5. Bidan Siti Choirum, S.Keb yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, dan dukungan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. W.
6. Ny. W beserta keluarga yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi sebagai responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan, motivasi, serta bantuan baik secara moral, spiritual, maupun materi

selama penulis menempuh pendidikan hingga penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga segala bantuan, dukungan, dan kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang terbaik dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih memiliki berbagai kekurangan, baik dari segi penggunaan bahasa, sistematika penulisan, maupun isi laporan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak guna memperbaiki dan menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Pematangsiantar, Mei 2026

Penulis



Liza Ayu Febian
P07324223013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
BIODATA PENULIS	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulis	3
D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	3
E. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Asuhan Kebidanan	4
B. Kehamilan	5
C. Persalinan	17
D. Nifas	36
E. Bayi Baru Lahir	40
F. Keluarga Berencana	45
BAB III TINJAUAN KASUS	48
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	48
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	58
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	64
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	68
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	72
BAB IV PEMBAHASAN	74
A. Kehamilan	74
B. Persalinan	77
C. Nifas	78
D. Bayi Baru Lahir	80
E. Keluarga Berencana	81
BAB V PENUTUP	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	

DAFTAR.SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
Cm	: Centimeter
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DT	: <i>Difteria</i>
DTT	: Dekontaminasi Tingkat Tinggi
Fe	: <i>Ferrum</i>
HB0	: Hepatitis 0
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intramuskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana

KIE	: Konseling Informasi & Edukasi
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KF 1,2,3,4	: Kunjungan Nifas 1, 2, 3, 4
KU	: Kondisi Umum
MI	: Milliliter
MmHg	: <i>Millimeter hydrogium</i>
O2	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PIMS	: Penyakit Infeksi Meluar Seksual
PMS	: <i>Premenstrual Syndrome</i>
PX	: <i>Prosesus xipoideus</i>
RPMJN	: <i>Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional</i>
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organizatiion</i>