

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J G2P1A0 MASA HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN A DESA BAHLIRAN
KEC. PANEI KAB. SIMALUNGUN**



**VIVI SUSANTI TAMPUBOLON
P07324223030**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J G2P1A0 MASA HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN A DESA BAHLIRAN
KEC. PANEI KAB. SIMALUNGUN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi Dan memperoleh gelar
Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi D-III Kebidanan Pematangsiantar
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**VIVI SUSANTI TAMPUBOLON
NIM P07324223030**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J G2P1A0 MASA HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN
KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK
MANDIRI BIDAN A DESA BAHLIRAN
KEC. PANEI KAB. SIMALUNGUN**

Diusulkan Oleh

**VIVI SUSANTI TAMPUBOLON
NIM P07324223030**

Telah disetujui di Pematangsiantar
Pada tanggal Mei 2026

Pembimbing Utama,



Parmiana Bangun, SST, M.Keb
NIP. 198308012008122002

Pembimbing Pendamping,



Yeyen Damanik, SKM, M.Kes
NIP. 197608301996032001



Ketua Program Studi DIII Kebidanan Pematangsiantar
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Lenny Nainggolan, S.Si.T, M.Keb
NIP. 1980005142005012003

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. J G2P1A0 MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A DESA BAHLIRAN KEC. PANEI KAB. SIMALUNGUN

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

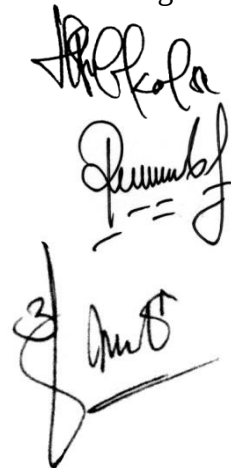
VIVI SUSANTI TAMPUBOLON
NIM P07324223030

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal Mei 2026

Tim Penguji :

1. Ketua : Ribka Nova Sembiring, SST,
M.Kes
2. Anggota 1 : Parmiana Bangun, SST,
M.Keb
3. Anggota 2 : Kandace Sianipar, SST, MPH

Tanda Tangan



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Vivi Susanti Tampubolon
NIM : P07324223030
Program Studi : Diploma III 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.DESA BAHLIRAN KEC.PANEI
KAB.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

Vivi Susanti Tampubolon
NIM.P073242230

BIODATA PENULIS



Nama : Vivi Susanti Tampubolon
Tempat/Tgl Lahir : Tanjung Maraja 24 September 2005
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Alamat Rumah : Tanjung Maraja
Nomor HP : 083867403048

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 091554
2. SMP : SMPN 1 Tanah Jawa
3. SMA : SMA DHARMA BAKTI

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A.DESA BAHLIRAN KEC.PANEI KAB.SIMALUNGUN

Vivi Susanti Tampubolon, Parmiana Bangun, Yeyen Damanik,
Politeknik Kesehatan Kementrian Medan
Email : vivitampubolon11@gmail.com

Latar Belakang: Asuhan kebidanan menyeluruh merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan keamanan kesehatan ibu dan bayi.

Metode : Asuhan kebidanan berkelanjutan dengan pendokumentasian subjektif, objektif, assement, dan planning.

Hasil : Ny.J G2P1A0 usia 36 tahun, dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan kehamilan dengan keluhan utama sering buang air kecil (BAK). Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan antara lain memberikan edukasi tentang pengaturan pola minum, tidak menahan buang air kecil, menjaga kebersihan area genital, serta melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam hamil untuk membantu mengurangi tekanan pada kandung kemih. Dengan penanganan yang tepat, keluhan sering BAK dapat dikurangi sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan lebih nyaman. Persalinan berlangsung spontan pada usia kehamilan 39-40 minggu dengan hasil kala I-IV normal dan laserasi derajat I, pada jalan lahir. Bayi lahir spontan, segera menangis, berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, APGAR Score 9/10, jenis kelamin laki-laki. Bayi mendapatkan pelayanan menyeluruh meliputi IMD, salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB0, tali pusat pupus hari ke empat. Masa nifas berlangsung normal, dan Ny. J mendapatkan konseling tentang alat kontrasepsi dan bersedia menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan berkelanjutan dengan pendokumentasian subjektif, objektif, assement, dan planning.

Kata Kunci: Asuhan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

ABSTRACT

MIDWIFERY CARE FOR MRS. J DURING PREGNANCY, CHILDBIRTH, THE POSTPARTUM PERIOD, THE NEWBORN PERIOD, AND FAMILY PLANNING AT A. INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE, BAHLIRAN VILLAGE, PANEI DISTRICT, SIMALUNGUN REGENCY

Vivi Susanti Tampubolon, Parmiana Bangun, Yeyen Damanik,
Medan Health Polytechnic of the Ministry of Health
Email : vivitampubolon11@gmail.com

Background: Comprehensive midwifery care is a continuous model of maternity care provided from pregnancy through childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning services. This approach aims to improve the quality and safety of maternal and neonatal healthcare through integrated Continuity of Care (CoC).

Methods: A Continuity of Care (CoC) case study was conducted using the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Plan) documentation framework.

Results: Continuous midwifery care was provided to Mrs. J, a 36-year-old gravida 2 para 1 abortus 0 (G2P1A0), through four antenatal care visits. During pregnancy, her primary complaint was frequent urination. Midwifery interventions included education on appropriate fluid intake, avoiding delayed urination, maintaining genital hygiene, and engaging in light physical activity, such as pregnancy exercise, to reduce pressure on the bladder. These interventions effectively alleviated the complaint and improved maternal comfort throughout pregnancy. Spontaneous labor occurred at 39–40 weeks of gestation. The first through fourth stages of labor progressed normally, with a first-degree perineal laceration. A male infant was delivered spontaneously, cried immediately after birth, weighed 3,200 g, measured 50 cm in length, and achieved an APGAR score of 9/10. The newborn received comprehensive essential neonatal care, including early initiation of breastfeeding (EIBF), ophthalmic prophylaxis, vitamin K injection, hepatitis B birth-dose (HB-0) immunization, and umbilical cord separation on the fourth day of life. The postpartum period was physiological, and Mrs. J received contraceptive counseling and chose the three-month injectable contraceptive as her family planning method.

Conclusion: Continuity of Care midwifery services using SOAP documentation were successfully implemented, providing comprehensive and standardized care from pregnancy through family planning while supporting favorable maternal and neonatal outcomes.

Keywords: Continuity of Care; pregnancy; childbirth; postpartum period; newborn; family planning.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan kuasa-Nya, yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. J Masa Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Di Praktek Mandiri Bidan A, desa bahliran, kecamatan panei, kabupaten simalungun.** Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di program studi DIII kebidanan pematangsiantar kemenkes poltekkes medan.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Ibu Parmiana Bangun, SST, M.Keb selaku pembimbing utama dan Ibu Yeyen Damanik, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang penuh kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan hingga laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.

Pada proses pelaksanaan ini, penulis mendapatkan begitu banyak bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Medan.
3. Ibu Lenny Nainggolan, S.SiT, M.Keb sebagai Ketua Program Studi DIII Kebidanan Pematangsiantar.
4. Ibu Parmiana Bangun, SST, M.Keb sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Yeyen Damanik, SKM, M.Kes sebagai Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Bidan Ariani beserta staff yang telah memberikan fasilitas tempat dan data kepada penulis.
7. Ibu Ny. J atas ketersediaan menjadi klien dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
8. Orang Tua terkasih yang telah banyak memberikan dukungan, nasehat, baik secara materi dan spiritual maupun motivasi serta doa selama penulis mengikuti pendidikan dan menyelesaikan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir yang penulis selesaikan ini belum mencapai tingkat kesempurnaan yang diharapkan. Oleh karena itu, penulis sangat menginginkan masukan dan rekomendasi dari semua pihak yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas diri di masa depan.

Pematangsiantar, Mei 2026

Vivi Susanti Tampubolon
NIM P07324223030

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Masalah.....	4
C. Tujuan LTA	5
D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
E. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	7
B. Konsep Kehamilan	8
C. Persalinan.....	21
D. Nifas	32
E. Bayi Baru Lahir.....	38
F. Keluarga Berencana	41
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J G2P1A0 DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN A KEC. PANEI KAB SIMALUNGUN	50
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	50
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	63
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	74
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	78
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	80
BAB IV PEMBAHASAN	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penambahan berat badan berdasarkan IMT	12
Tabel 2.2 Tinggi Fundus berdasarkan Usia Kehamilan	13
Tabel 2.3 Jadwal imunisasi TT	14
Tabel 2.4 Perubahan normal uterus selama post partum.....	33
Tabel 2.5 APGAR Score	39

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacillus Calmatte-Guerin</i>
Cm	: <i>Centimeter</i>
COC	: <i>Continuty Of Care</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
Gr	: <i>Gram</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IU	: Internasional Unit
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatus
K1	: Kunjungan 1
K4	: Kunjungan 4
KU	: Keadaan Umum
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
MmHg	: <i>Millimeter hydrogium</i>
Mg	: <i>Miligram</i>
O ₂	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RENSTRA	: Perencanaan Strategis
RPMJN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDM	: Sumber Daya Manusia
SHK	: Skrining Hipotiorid Kongenital
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin

TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>