

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA RONILDA**



**CINTA DWI IDZNI
NIM. P07524123007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA RONILDA**

Karya Tulis Ilmiah

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi
dan memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md.Keb)
pada Program Studi D-III Jurusan Kebidanan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**CINTA DWI IDZNI
NIM. P07524123007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN NY. S MASA HAMIL
SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA RONILDA**

Diusulkan Oleh

**CINTA DWI IDZNI
NIM. P07524123007**

Telah disetujui di Medan
Pada tanggal 01 April 2026

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Eva Mahayani Nasution, S.ST.M.Kes
NIP. 198103022002122001



Sukaisi, S.SiT.M.Biomed
NIP. 197603062001122004

Ketua Prodi D-III Kebidanan Medan



Eva Mahayani Nasution, S.ST.M.Kes
NIP. 198103022002122001

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN NY. S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA RONILDA

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

CINTA DWI IDZNI
NIM. P07524123007

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 25 Mei 2026

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua : Eva Mahayani Nasution, S.ST,M.Kes

Anggota 1 : Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes

Anggota 2 : Sukaisi, S.SiT.M.Biomed

Medan 17 Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi D-III Kebidanan Medan

Eva Mahayani Nasution, S.ST,M.Kes
NIP. 198103022002122001



BIODATA PENULIS

Nama : Cinta Dwi Idzni
Tempat, Tanggal Lahir : Sei Renggas, 31 Desember 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jl. Kancil, lk.IV
No. Hp : 083151265800

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD : Negeri 014610
SLTP : Negeri 3 Kisaran
SLTA : Swasta Galih Agung

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, 25 MEI 2026

CINTA DWI IDZNI
P07524123007

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK
PRATAMA RONILDA

XV + 113 HALAMAN + 9 TABEL + 3 GAMBAR + 10 LAMPIRAN

ABSTRAK

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 1991–2020 menurun dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Namun masih diperlukan percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi juga menurun dan ditargetkan mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kemaitiain neonatal terjadi pada usia 0–7 hari sebanyak 26.657 kasus (80,46%) dan usia 8–28 hari sebanyak 6.560 kasus (19,80%).

Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak dilakukan *Continuity of Care* pada Ny. S di Klinik Pratama Ronilda Medan Sunggal yang bekerja sama dengan institusi pendidikan DIII Kebidanan Kemenkes RI Medan sebagai lahan praktik.

Kehamilan Ny. S berlangsung normal dengan tiga kail kunjungan trimester III menggunakan standar 10T. Persalinan usia kehamilan 36–40 minggu berlangsung normal: kala I 6–8 jam, kala II 10 menit, kala III 5 menit, kala IV 2 jam. Bayi lahir sehat, segera menangis, kulit kemerahan, aktif, dilakukan IMD, imunisasi HB0, perawatan tali pusat, dan kunjungan lanjutan. Masa nifas berlangsung normal dengan empat kali kunjungan. Melalui konseling, Ny. S memilih rencana KB implan.

Diharapkan ibu meningkatkan kesadaran kesehatan dan bidan mempertahankan *Continuity of Care* dengan standar 10T untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Upaya ini menunjukkan pentingnya pelayanan berkesinambungan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta mendukung pencapaian target nasional dan global serta menjadi strategi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia secara berkelanjutan melalui layanan kebidanan yang optimal dan terpadu secara efektif.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana,
Continuity Of Care

Daftar Pustaka : 33 (2017-2025)

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

**CINTA DWI IDZNI
P07524123007**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. S FROM PREGNANCY THROUGH
POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT RONILDA
CLINIC**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The number of maternal deaths in Indonesia from 1991 to 2020 decreased from 390 to 189 per 100,000 live births. This figure is close to the 2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN) target of 183 per 100,000 live births. However, a faster reduction in the maternal mortality rate is still needed to achieve the SDG target of 70 per 100,000 live births. The infant mortality rate has also declined and is targeted to reach 16 per 1,000 live births. The majority of neonatal deaths occurred between 0 and 7 days of age, totaling 26,657 cases (80.46%), and between 8 and 28 days of age, totaling 6,560 cases (19.80%).

In an effort to improve maternal and child health, "Continuity of Care" was provided to Mrs. S at the Ronilda Primary Clinic in Medan Sunggal, in collaboration with the Ministry of Health's DIII Midwifery education program in Medan, which serves as a clinical training site.

Mrs. S pregnancy proceeded normally, with three third-trimester visits following the 10T standard. Labor at 36–40 weeks' gestation proceeded normally: first stage 6–8 hours, second stage 10 minutes, third stage 5 minutes, fourth stage 2 hours. The baby was born healthy, cried immediately, had a rosy complexion, and was active; immediate skin-to-skin contact (IMD), HB0 immunization, umbilical cord care, and follow-up visits were performed. The postpartum period proceeded normally with four follow-up visits. Through counseling, Mrs. S chose an implant as her family planning method.

It is hoped that mothers will increase their health awareness and that midwives will maintain Continuity of Care according to the 10T standards to reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia. These efforts demonstrate the importance of continuous care in improving the quality of maternal and infant health services, supporting the achievement of national and global targets, and serving as a strategy to sustainably reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia through optimal and effectively integrated midwifery services.

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum Period, Newborn, Family, Planning, Continuity of Care



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. S. G4P3A0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Ronilda”. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Eva Mahayani Nasution, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, pembimbing I serta ketua penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Sukaisi.S.SiT.M.Biomed, selaku pembimbing II serta penguji pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Hanna Sriyanti Saragih, SST,M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan kesempatan, waktu serta kritik dan saran untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Wardati Humaira, SST, M.Kes, sebagai Pembimbing Akademik yang telah membimbing, mendampingi penulis selama proses pembelajaran berlangsung.
7. Bidan Ronilda Tambunan, S.Keb, MKM selaku pemilik praktik mandiri bidan atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir di tempat Praktik Mandiri Bidan.

8. Ny. S dan keluarga atas kepercayaan yang diberikan kepada penulis untuk mendampingi sebagai pasien.
9. Dosen dan Staff pengajar di Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan ilmu selama masa kuliah.
10. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya saya haturkan kepada orangtua tercinta, Ayah Supriadi dan Ibu Erna Erwina Lubis, yang telah membesarkan, membimbing, dan selalu mendoakan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, serta memberikan dukungan moril dan materi selama menempuh pendidikan. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada saudara perempuan saya, Adistya Fadhillah Husna atas dukungan dan semangat yang telah berikan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Teruntuk seluruh rekan seangkatan di Jurusan D-III Kebidanan Semester VI yang senantiasa memberikan dukungan, kerja sama, semangat, dan doa, sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, 13 Januari 2026

Cinta Dwi Idzni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
BIODATA PENULIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DARTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	4
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
1.5 Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kehamilan.....	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	10
2.1.3 Asuhan Kehamilan Trimester III	14
2.2 Persalinan	16
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	16
2.1.4 Asuhan Kebidanan Persalinan	18

2.3 Nifas.....	21
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	21
2.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	24
2.4 Bayi Baru Lahir	26
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	26
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	28
2.5 Keluarga Berencana	34
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	34
2.5.2 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	40
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	44
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	44
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	61
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	77
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	87
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	94
BAB IV PEMBAHASAN	100
4.1 Asuhan Kehamilan	100
4.2 Asuhan Persalinan	102
4.3 Asuhan Nifas	105
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	107
4.5 Asuhan Keluarga Berencana	109
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	110
5.1 Kesimpulan	110
5.2 Saran	111
DAFTAR PUSTAKA	112

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rekomendasi Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan.....	11
Tabel 2.2 Perubahan Fundus Uteri Berdasarkan Mc.Donald	12
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Berdasarkan Leopold.....	12
Tabel 2.4 Skiring Status TT	13
Tabel 2.5 Tinggi Fundus dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	22
Tabel 2.6 Perubahan Lochea Pada Masa Nifas.....	23
Tabel 2.7 Asuhan Selama Kunjungan Masa Nifas	25
Tabel 2.8 Nilai APGAR Score	29
Tabel 2.9 Jadwal Pemberian Imunisasi.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rumus IMT.....	10
Gambar 2.2 Langkah Penilaian BBL.....	33
Gambar 2.3 Pengklasifikasi Metode Kontrasepsi.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Melakukan Izin Praktek.....	114
Lampiran 2 Surat Balasan Balik	115
Lampiran 3 Lembar Permintaan Menjadi Subjek dan Informed Consent.....	116
Lampiran 4 Ethical Clearance	118
Lampiran 5 Partograf.....	119
Lampiran 6 USG dan kartu KB	125
Lampiran 7 Media Konesling	126
Lampiran 8 Kartu Bimbingan LTA.....	124
Lampiran 9 Bukti Pengesahan Proposal	128
Lampiran 10 Bukti Persetujuan LTA	129

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal Care
APN	: Aauhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BPCR	: Birth Preparedness and Complication Readiness
COC	: Continuity Of Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
G	: Gravida
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
K	: Kunjungan
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MoU	: Memorandum of Understanding

P	: Partus
PUS	: Pasangan Usia Subur
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
PX	: Prosesus Xifodeus
RR	: Respiration Rate
T	: Temperatur
TBJ	: Tafsiran berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vaginal Toucher
WHO	: World Health Organization