KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY.P G4P3A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB BIDAN KATARINA P SIMANJUNTAK,S,Keb,Bd
DUSUN IV A SEI MENCIRIM

OLEH :

ALDA THAULADANI SIREGAR
NIM : P07524123085

POLTEKKES KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY.P G4P3A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB KATARINA P SIMANJUTAK,S,Keb,Bd
DUSUN IV A SEI MENCIRIM

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh Gelar Ahli Madya(A.Md.Keb) pada Program Studi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

OLEH :

ALDA THAULADANI SIREGAR
NIM : P07524123085

KEMENTERIAN KESEHATANREPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.P G4P3A0 PADA MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB BIDAN KATARINA P SIMANJUNTAK, S,Keb,Bd TAHUN 2026

Diusulkan Oleh :

ALDA THAULADANI SIREGAR
NIM : P07524123085

Telah disetujui di Medan,
Pada tanggal 09 Juni 2026

Pembimbing Utama

SRI JUWARNI, SST,M.Kes
NIP.196405041989032001

PembimbingPendamping

IRWAN BATUBARA,Akp,S.Pd,MPH
NIP.1962202011983031004

Ketua Prodi DIII Kebidanan Medan

EVA MAHAYANI NASUTION, SST, M.Kes
NIP.198103022002122001

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P G4P3A0 PADA MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PMB BIDAN KATARINA P SIMANJUNTAK, S,Keb,Bd TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

ALDA THAULADANI SIREGAR
NIM.PO7524123085

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal 01 Juli 2026

TIM PENGUJI

		TANDA TANGAN
1. Ketua Penguji	: Sri Juwarni, SST, M.Kes	( )
2. Penguji Utama	: Nilda Yulita Siregar, SST, M.Kes	( )
3. Anggota II	: Irwan Batubara, AKp,S.Pd.MPH	( )

Medan,01 Juli 2026
Mengetahui
Ketua Kaprodi DIII Kebidanan Medan

EVA MAHAYANI NASUTION
NIP.198103022002122000001



BIODATA PENULIS

1. DATA PRIBADI

Nama	: Alda Thauladani Siregar
Tempat/Tanggal Lahir	: Huta Baru, 12 April 2026
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat Rumah	: Huta Baru Sosopan
No.hp	081260078176

3. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 0311 HUTA BARU SOSOPAN
2. SLTP : YPI SMP SWASTA NURUL ILMI PADANG SIDEMPUAN
3. SLTA : SMAN 01 SOSOPAN

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama	: ALDA THAULADANI SIREGAR
NIM	: P07524123085
Program studi	: Diploma III Kebidanan Medan
Jurusan	: Kebidanan
Perguruan Tinggi	: Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

Asuhan Kebidanan Pada Ny. P G4p3a0 Pada Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana PMB Bidan Katarina P Simanjuntak, S,Keb,Bd Tahun 2026.

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.

Medan , 2026

Penulis

ALDA THAULADANI SIREGAR

NIM. P07524123085

KATAPENGANTAR

Puji Syukur kita kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir Yang berjudul " **Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny.P Masa Hamil Sampai Masa Nifas dan Keluarga Berencana Di PMB Bidan Katarina P Simaju tak, Dusun IV A Sei Mencirim ,**" sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni,S.SiT, M.Kes selaku 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 Nasution,SST,M.Kes, selaku Ketua Progrsm Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Sri Juwarni,SST,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Irwan Batubara,AKp,S.Pd.MPH, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Nilda Yulita Siregar,SST,M.Kes, selaku Dosen Penguji penulis yang meluangkan waktu memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Katarina P Simanjuntak,S,Keb.,Bd selaku Pemilik PMB, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Bidan Katarina.
8. Ny.P dan keluarga pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Kedua Orang Tua saya Bapak Tamba Tua Siregar dan Ibu Supiani Nasution serta saudara kandung saya Rayhan Albi Runi Siregar dan Juan Hafiz Siregar yang telah membesarkan, membimbing, dan mendoaakan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta selalu memberikan dukungan selama menyelesaikan Pendidikan.
10. Rekan seangkatan 2023 D-III Kebidanan Medan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna dan bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, 2026

Alda Thauladani Siregar

VISI MISI PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

VISI

Mengembangkan keilmuan D3 kebidanan yang unggul dalam asuhan kebidanan essensial terintegrasi dengan teknologi mutakhir dan berdaya saing global tahun 2034.

MISI

Misi program Studi untuk mewujudkan visi tersebut dirumuskan misi yang akan dikerjakan sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan kebidanan berorientasi pada penerapan asuhan kebidanan esensial untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak terintegrasi teknologi Kesehatan.
2. Melaksanakan penelitian dan inovasi untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak dengan memanfaatkan teknologi Kesehatan.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat untuk menunjang kesehatan ibu bayi dan anak berbasis teknologi Kesehatan.
4. Mengembangkan kemitraan strategis dengan institusi di tingkat nasional dan internasional berorientasi pada kesehatan ibu, bayi, dan anak.

RINGKASAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.P G4P3A0 PADA MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB BIDAN KATARINA P SIMANJUNTAK, S,Keb,Bd TAHUN 2026

Alda Thauladani Siregar, Sri Juwarni, SST, M.Kes, Irwan Batubara, AKp,S.Pd.MPH,
Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Medan
Email : aldasiregar889@gmail.com

Menurut WHO (2021) angka kematian ibu (Maternatal Mortality Rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca bersalin yang digunakan untuk indicator Kesehatan Perempuan. Angka Kematian Bayi (AKB) juga dikenal sebagai angka kematian anak dibawah umur satu tahun. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu diseluruh dunia sekitar 287.000 perempuan meninggal sedangakan angka Kematian Bayi 2.350.000 bayi meninggal.

Tujuan dari memberikan pelayanan *continuity of care* pada Ny.P 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.P usia 36 tahun, G4P3A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di PMB Katarina P Simanjutak dengan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar Asuhan Kebidanan.

Berdasarkan hasil dari asuhan kebidanan secara Continuity of Care yang telah diaplikasikan pada Ny.P G4P3A0 hamil trimester III fisiologis dengan usia kehamilan 38-40 minggu. Ny.P bersalin spontan pada pukul 17.15 WIB dengan berat badan lahir 3.600 gram dan panjang badan 51 cm, segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Pertolongan persalinan dan pengawasan dilaksanakan sesuai standar APN, dengan memanfaatkan fasilitas yang tersedia. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas sampai keluarga berencana. Asuhan yang diberikan kepada Ny.P 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. Saran diharapkan Klinik dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien selama ini.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity Of Care*
Referensi 21

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

MIDWIFERY CARE FOR MRS. P FROM PREGNANCY THROUGH POSTPARTUM AND FAMILY PLANNING SERVICES AT KATRINA P. SIMAJUNTAK CLINIC

Alda Thauladani Siregar, Sri Juwarni, SST, M.Kes, Irwan Batubara, AKp,S.Pd.MPH,
Medan Health Polytechnic Of The Ministry Of Health
Associate Degree Of Midwifery Study Program In Medan
Final Project Report
Email : aldasiregar889@gmail.com

According to WHO (2021), the Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of maternal deaths resulting from pregnancy, childbirth, and the postpartum period, and it is used as an indicator of women's health. The Infant Mortality Rate (IMR) is also known as the mortality rate of children under one year of age. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2020, approximately 287,000 women died worldwide due to maternal causes, while 2,350,000 infants died. The purpose of providing continuity of care services to Mrs. P was to improve maternal and child health, thereby helping to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

The research method was conducted using a Continuity of Care approach for Mrs. P, a 36-year-old G4P3A0 woman, from the third trimester of pregnancy through childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning at Katarina P. Simanjutak Independent Midwifery Practice (PMB), with SOAP documentation in accordance with the standards of midwifery care.

Based on the results of the Continuity of Care midwifery services provided to Mrs. P, G4P3A0, during her physiological third-trimester pregnancy at 38–40 weeks of gestation, she had a spontaneous vaginal delivery at 5:15 p.m. The newborn weighed 3,600 grams and measured 51 cm in length, and early initiation of breastfeeding (EIBF) was performed immediately. Labor assistance and monitoring were carried out according to the Normal Childbirth Care (APN) standards using the available facilities. No problems were identified during the postpartum period through the family planning stage. The care provided to Mrs. P proceeded well without any complications.

In conclusion, comprehensive care for both mother and baby is essential to provide comfort, satisfaction, and happiness, ensuring that both remain healthy and well. It is recommended that the clinic maintain the quality of care it has consistently provided to its patients.

Keywords : Midwifery Care, Continuity of Care

References : 21

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **II**

LEMBAR PENGESAHAN ..... **III**

BIODATA ..... **IV**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **V**

KATA PENGHANTAR ..... **VI**

VISI MISI PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN ..... **VIII**

RINGKASAN ..... **IX**

ABSTAK ..... **X**

DAFTAR ISI ..... **XI**

DAFTAR TABEL ..... **XV**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **XVI**

DAFTAR SINGKATAN ..... **XVII**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Identitas Ruang Lingkup Asuhan 5

1.3 Tujuan Penyusunan LTA 5

1.3.1 Tujuan Umum 5

1.3.2 Tujuan Khusus 5

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu, Asuhan Kebidanan 5

1.4.1 Sasaran 5

1.4.2 Tempat 6

1.4.3 Waktu 6

1.5 Manfaat 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

2.1.2 Asuhan Kehamilan 19

2.2 Persalinan 23

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan 23

2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan 33

2.3 Nifas 42

2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas 42

2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas 48

2.4 Bayi Baru Lahir 55

2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 55

2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 57

2.5 Keluarga Berencana 65

2.5.1 Konsep 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 Pada Kehamilan Kunjungan I 68

3.1.2 Catatan Kunjungan II 77

3.1.3 Catatan Perkembangan III 81

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin 84

3.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I 84

3.2.2 Asuhan Persalinan Kala II 94

3.2.3 Asuhan Persalinan Kala III 97

3.2.4 Asuhan Kebidanan Kala IV 99

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 101

3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Jam 101
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Hari 106
3.3.3 Asuhan Kebidanan 2 Minggu 108
3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Minggu.....113
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 115
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 Jam.....115
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Bary Lahir 2 Hari 119
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Bary Lahir 2 Minggu.....119
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....123
BAB IV PEMBAHASAN 131
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....131
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan 133
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....136
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 138
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....139
BAB V PENUTUP 140
5.1 Kesimpulan 139
5.2 Saran 141
DAFTAR PUSTAKA 142

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 2.1TFU Berdasarkan Usia Kehamilan 10
Tabel 2.2 Imunisasi TT 21
Tabel 2.3 Involusi Uteri 44
Tabel 2.4 Pengeluaran Lochea Selama Nifas..... 45
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi..... 64
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan..... 70
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I..... 94
Tabel 3.3 Pemantauan Kala IV..... 101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permintaan menjadi subjek 144
Lampiran 2 Surat informed consen KB 145
Lampiran 3 Surat Izin penelitian 146
Lampiran 4 Surat Balasan Klinik 147
Lampiran 5 Patograf 148
Lampiran 6 Ultrasonografi 150
Lampiran 7 Daftar Diri 154

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: *Ante Natal Care*
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
COC	: *Continuty Of Care*
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: *Intra Urine Device*
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
RR	: *Respiratory Rate*
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standart Pelayanan Minimal
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan

TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: *World Health Organization*