

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU IHS G3P2A0 DENGAN
KEHAMILAN LETAK OBLIK DAN PADA IBU IHS
DENGAN PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN KB
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
BUTABAGINDA KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH

AMELLIA BR GELIOM
P07524222002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D3 KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN
KEHAMILAN LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S
DENGAN PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN KB
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Program Studi Diploma III Kebidanan Tapanuli Utara
Kemenkes Poltekkes Medan**



OLEH

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN,
NIFAS, BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATENTAPANULI UTARA
TAHUN 2025

PROPOSAL TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PADA TANGGAL, 25 MARET 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

Ketua : Emilia Silvana Sitompul, SST, M.K.M

Tanda Tangan



Anggota I : Ganda Agustina Simbolon, SST, M.Keb

Anggota II : Naomi Isabella Hutabarat, SST, M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara

Poltekkes Kemenkes Medan



Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes
NIP. 19750227 200604 2 006

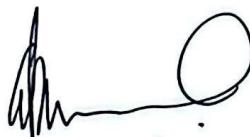
LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN,
NIFAS, BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATENTAPANULI UTARA
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL, 16 MEI 2025

OLEH :

Pembimbing I



Ganda Agustina Simbolon, SST, M.Keb
NIP. 19810808 200312 2 006

Pembimbing II



Naomi Isabella Hutabarat, SST, M.Kes
NIP. 19750227 200604 2 006

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN,
NIFAS, BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATENTAPANULI UTARA
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI PADA SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PADA TANGGAL, 22 MEI 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

Ketua : Emilia Silvana Sitompul, SST, M.K.M

Anggota I : Ganda Agustina Simbolon, SST, M.Keb

Anggota II : Naomi Isabella Hutabarat, SST, M.Kes

Tanda Tangan



Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara

Poltekkes Kemenkes Medan



Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes
NIP. 19750227 200604 2 006

VISI DAN MISI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

VISI

Menjadi pusat pengembangan teknologi yang unggul dan berdaya saing global
tahun 2048

MISI :

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi vokasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki keahlian sesuai dengan kompetensi, masyarakat serta kebutuhan industri nasional dan global.
2. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang mampu menjadi pusat pengembangan teknologi kesehatan nasional dan berdaya saing global.
3. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang baik dan mampu meningkatkan emandirian blu.
4. Mengembangkan kemitraan strategis dengan pemerintah serta industri dan institusi nasional dan global.

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
LAPORAN TUGAS AKHIR, 2025**

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN, NIFAS,
BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

ABSTRAK

V BAB+160 Halaman 6 Tabel + 12 Lampiran

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, pemerintah telah menetapkan beberapa peraturan dan melibatkan tenaga kesehatan termasuk bidan dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan.

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode studi kasus. Asuhan ini berlokasi di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB menggunakan pendekatan dengan manajemen helen varney yang didokumentasikan dengan metode SOAP.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu H.S sejak masa kehamilan trimester III selama 2 kali kunjungan telah menerapkan standar asuhan 10T, dan masalah yang dialami ibu dengan kehamilan oblik dapat diatasi dengan memberikan penkes dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik knee chest. Asuhan persalinan diberikan pada ibu H.M.S walau 60 langkah APN belum dapat diberikan secara sistematis, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Bayi lahir normal telah mendapat IMD dan asuhan neonatal esensial dilakukan dengan kunjungan sebanyak 3 kali dan bayi dalam keadaan sehat. Asuhan masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, keadaan ibu berlangsung normal dan pada masa akhir nifas ibu telah menjadi akseptor KB implan. Konseling KB dan jadwal kunjungan ulang telah disampaikan pada ibu. Diharapkan bidan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan selalu menerapkan asuhan yang sesuai dengan teori dan kewenangan bidan serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan sehingga angka kemataian dan kesakitan ibu dan bayi dapat diminimalkan.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Asuhan Keluarga Berencana

Kepustakaan : 2016-2025 (5 Buku, dan 15 Jurnal)

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
LAPORAN TUGAS AKHIR, 2025**

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN, NIFAS,
BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

ABSTRAK

V BAB+160 Halaman 6 Tabel + 12 Lampiran

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, pemerintah telah menetapkan beberapa peraturan dan melibatkan tenaga kesehatan termasuk bidan dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan.

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode studi kasus. Asuhan ini berlokasi di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB menggunakan pendekatan dengan manajemen helen varney yang didokumentasikan dengan metode SOAP.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu H.S sejak masa kehamilan trimester III selama 2 kali kunjungan telah menerapkan standar asuhan 10T, dan masalah yang dialami ibu dengan kehamilan oblik dapat diatasi dengan memberikan penkes dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik knee chest. Asuhan persalinan diberikan pada ibu H.M.S walau 60 langkah APN belum dapat diberikan secara sistematis, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Bayi lahir normal telah mendapat IMD dan asuhan neonatal esensial dilakukan dengan kunjungan sebanyak 3 kali dan bayi dalam keadaan sehat. Asuhan masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, keadaan ibu berlangsung normal dan pada masa akhir nifas ibu telah menjadi akseptor KB implan. Konseling KB dan jadwal kunjungan ulang telah disampaikan pada ibu. Diharapkan bidan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan selalu menerapkan asuhan yang sesuai dengan teori dan kewenangan bidan serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan sehingga angka kemataian dan kesakitan ibu dan bayi dapat diminimalkan.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Asuhan Keluarga Berencana

Kepustakaan : 2016-2025 (5 Buku, dan 15 Jurnal)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN
KEHAMILAN LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S
DENGAN PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN KB
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN
KEHAMILAN LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S
DENGAN PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN KB
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Program Studi Diploma III Kebidanan Tapanuli Utara
Kemenkes Poltekkes Medan**



OLEH

AMELIA BR GULTOM

P07524222002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

VISI DAN MISI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

VISI

Menjadi pusat pengembangan teknologi yang unggul dan berdaya saing global
tahun 2044

MISI :

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi vokasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki keahlian sesuai dengan kompetensi, masyarakat serta kebutuhan industri nasional dan global.
2. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang mampu menjadi pusat pengembangan teknologi kesehatan nasional dan berdaya saing global.
3. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang baik dan mampu meningkatkan emandirian blu.
4. Mengembangkan kemitraan strategis dengan pemerintah serta industri dan institusi nasional dan global.

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
LAPORAN TUGAS AKHIR, 2025**

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU H.S G3P2A0 DENGAN KEHAMILAN
LETAK OBLIK DAN PADA IBU H.M.S DENGAN PERSALINAN, NIFAS,
BBL, DAN KB DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

ABSTRAK

V BAB+160 Halaman 6 Tabel + 12 Lampiran

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, pemerintah telah menetapkan beberapa peraturan dan melibatkan tenaga kesehatan termasuk bidan dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan.

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode studi kasus. Asuhan ini berlokasi di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB menggunakan pendekatan dengan manajemen helen varney yang didokumentasikan dengan metode SOAP.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu H.S sejak masa kehamilan trimester III selama 2 kali kunjungan telah menerapkan standar asuhan 10T, dan masalah yang dialami ibu dengan kehamilan oblik dapat diatasi dengan memberikan penkes dan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik knee chest. Asuhan persalinan diberikan pada ibu H.M.S walau 60 langkah APN belum dapat diberikan secara sistematis, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Bayi lahir normal telah mendapat IMD dan asuhan neonatal esensial dilakukan dengan kunjungan sebanyak 3 kali dan bayi dalam keadaan sehat. Asuhan masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, keadaan ibu berlangsung normal dan pada masa akhir nifas ibu telah menjadi akseptor KB implan. Konseling KB dan jadwal kunjungan ulang telah disampaikan pada ibu. Diharapkan bidan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan selalu menerapkan asuhan yang sesuai dengan teori dan kewenangan bidan serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan sehingga angka kemataian dan kesakitan ibu dan bayi dapat diminimalkan.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Asuhan Keluarga Berencana

Kepustakaan : 2016-2025 (5 Buku, dan 15 Jurnal)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY STUDY PROGRAM IN NORTH TAPANULI
FINAL PROJECT REPORT, 2025**

**AMELIA BR GULTOM
P07524222002**

**MIDWIFERY CARE FOR MOTHER H.S G3P2A0 WITH OBLIQUE LIE PREGNANCY AND FOR
MOTHER H.M.S WITH LABOR, POSTPARTUM, NEWBORN, AND FAMILY PLANNING IN THE
WORKING AREA OF HUTABAGINDA COMMUNITY HEALTH CENTER, TAPANULI UTARA
REGENCY IN 2025**

V Chapters + 160 Pages + 6 Tables + 12 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are key indicators used to assess the success level of government health efforts aimed at improving maternal and child health. To reduce maternal and infant mortality and morbidity rates, the government has established several regulations and involved health professionals, including midwives, in providing counseling and health education.

This final project report used the case study method. The care was provided at the Hutabaginda Primary Health Center, Tarutung Sub-district, by delivering continuous midwifery care from the periods of pregnancy, labor, postpartum, newborn, and family planning. The approach used was the Helen Varney management process, documented with the SOAP method.

The midwifery care provided to Mother H.S. during the third trimester of pregnancy, across two visits, applied the 10T standard of care. The problem experienced by the mother with an oblique lie pregnancy was addressed by providing health education and recommending the knee-chest technique. Labor care was given to Mother H.M.S.; although the 60 Normal Labor Care steps could not be fully applied systematically, both mother and baby were in good health. The normal-born baby received early initiation of breastfeeding, and essential neonatal care was conducted with three visits, with the baby remaining healthy. Postpartum care involved four visits; the mother's condition progressed normally, and by the end of the puerperium period, she had become an acceptor of the implant family planning (FP) method. FP counseling and a follow-up visit schedule were conveyed to the mother. It is expected that midwives can improve their skills in providing midwifery care by consistently implementing care according to theory and their authority, and that community awareness regarding the importance of health increases, thereby minimizing maternal and infant mortality and morbidity rates.

Keywords : Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn, and Family Planning Care
References : 2016-2025 (5 Books, and 15 Journals)



KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis ucapan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA dengan judul "**Asuhan Kebidanan pada Ibu H.S G3P2A0 Dengan Kehamilan Letak Oblik, dan Pada Ibu H.M.S Dengan Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Asuhan Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2025**", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Prodi D-III Kebidanan Tarutung Poltekkes Medan tahun 2025.

Dalam penyusunan LTA ini penulis banyak memperoleh bantuan berupa bimbingan dorongan semangat dan sumbangan pemikiran dan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT,M.Keb. selaku Plt.Direktur Politeknik Kesehatan Medan, yang telah memberi kesempatan kepada saya untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Arihtha Br. Sembiring SST,M.keb Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D- III Kebidanan Tarutung, Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun LTA pendidikan D-III di Prodi Kebidanan Tarutung.
4. Ibu Ganda Agustina Simbolon SST M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan arahan, serta sabar dalam memberikan bimbingan sehingga penyusunan LTA ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Naomi Isabella Hutabarat, SST, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan.

6. Ibu dan Bapak staff pegawai UPT Puskesmas Hutabaginda yang telah memberikan lahan praktek dan fasilitas kepada saya sehingga saya bisa melakukan asuhan kebidanan.
7. Ibu H.S dan keluarga yang telah bersedia menjadi objek asuhan kebidanan dan memberikan kesempatan sebagai objek asuhan dalam penyusunan LTA ini.
8. Buat kedua orang tua saya Ayah tercinta Ramli Gultom dan Ibunda tersayang Renta Ompusungguh, penulis mengucapkan terimakasih atas segala pengorbanan, perjuangan dan usaha karena telah membesar dan mendidik penulis serta memberikan dukungan moral, mendoakan, memberi motivasi, yang telah mendoakan dan mendukung penulis dalam penyusunan LTA ini.
9. Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf pegawai Prodi D-III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah mengajar dan selalu memberikan dukungan dan nasehat semasa pendidikan dan dalam proses penyelesaian LTA ini.
10. Kepada seluruh rekan Angkatan XXII, keluarga asrama, dan adik-adik mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Tarutung yang telah membantu dan memberikan semangat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, beserta seluruh pihak yang terkait sehingga dapat memperlancar proses penyusunan LTA ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan yang baik dan penulis menyadari bahwa LTA ini masih jauh dari kesempurnaan, maka penulis membutuhkan kritik dan saran dari pembaca sehingga dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Tapanuli Utara, 25 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR SINGATAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	I
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
2.1 Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	6
2.2 Konsep Asuhan Kebidanan Persalinan.....	29
2.3 Konsep Asuhan Kebidanan Masa Nifas	52
2.4 Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	57
2.5 Konsep Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	62
BAB III TINJAUAN KASUS	77
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	77
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	99
3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	117
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	133
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	145
BAB IV PEMBAHASAN.....	151
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	151
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	152
4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	157
4.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	158
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	159

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	160
5.1 Kesimpulan.....	160
5.2 Saran.....	161
DAFTAR PUSTAKA	162
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Waktu Pelaksanaan Kegiatan	4
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uterus Berdasarkan Usia Kehamilan	7
Tabel 2.2 Kunjungan Masa Nifas.....	55
Tabel 2.3 Penilaian APGAR Score	62
Tabel 3.4 Kunjungan Neonatus	61
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	7
Gambar 2.2 Partografi Halaman Depan.....	50
Gambar 2.3 Partografi Halaman Belakang.....	51

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APN	: Asuhan Persalinan Normal
AKB	: Angka Kematian Bayi
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DJJ	: Detak Jantung Janin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: Heart Rate
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KF	: Kunjungan Nifas
KB	: Keluarga Berencana
LK	: Lingkar Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
RR	: Respiratory Rate
TT	: Tetanus Toxoid
TD	: Tekanan Darah
TBBJ	: Taksiran Berat Badan Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTB	: Taksiran Berat Badan Janin
UK	: Usia Kehamilan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang berkesinambungan dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, BBL sampai KB, yang bertujuan menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) sehingga mulai dari kehamilan, ibu hamil disarakan untuk melakukan kunjungan ke rumah bidan atau bisa juga ke puskesmas untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu tersebut.(Zaitun Na'im & Endang Susilowati, 2023). Pada kehamilan yaitu dilakukan pemantauan sampai kehamilan 9 bulan (usia kehamilan sudah matang) dengan memenuhi frekuensi minimal di setiap trimester, yaitu 1 kali trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali trimester ke dua (Usia kehamilan 13-24 minggu), 3 kali di trimester ke tiga (usia kehamilan diatas 24 minggu sampai menuju persalinan). Standar yang dilakukan oleh Kemenskes tersebut untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga kesehatan ibu, sehingga faktor terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dan hal tersebut dapat mencegah faktor resiko pada kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat keberhasilan dari upaya kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia pada tahun 2024 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) masih sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang telah di tentukan yaitu 183 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,85 anak per 1.000. (Kasmiani et al., 2023).

Salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB adalah komplikasi pada kehamilan seperti kelainan janin oblique, dimana letak lintang oblik biasanya hanya terjadi sementara karena kemudian akan berubah menjadi posisi longitudinal atau letak lintang saat persalinan. Letak lintang adalah keadaan sumbu memanjang janin kira kira tegak lurus dengan sumbu memanjang ibu. Letak lintang merupakan