

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU G.S G3P2A0 MASA
KEHAMILAN TM III, DAN IBU H.S BERSALIN, NIFAS, BAYI
BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI WILAYAH
KERJAPUSKESMAS SIBORONG-BORONG
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
Madya Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan Tapanuli
Utara Jurusan Kebidanan politeknik Kesehatan kemenkes Medan.



Oleh :

NURCAIDA ELITA NABABAN

NIM: P07524222025

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D.III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU G.S G3P2A0 MASA KEHAMILAN
TM III, DAN IBU H.S BERSALIN,NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA
BERENCANA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBORONG-BORONG
TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH
DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI PADA UJIAN
LAPORAN TUGAS AKHIR DIPLOMA D III
KEBIDANAN TAPANULI UTARA

PADA TANGGAL, 22 Mei 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

Ketua : Ganda Agustina Simbolon SST, M.Keb

Anggota I : Sulastry Pakpahan SST, M.Keb

Anggota II : Janner P Simamora, SKM, M.Kes

Tanda Tangan



Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara
Poltekkes Kemenkes Medan



Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes
NIP.19670310 198911 2 001

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR**

TANGGAL : 22 Mei 2025

Oleh :

Pembimbing I



Sulastry Pakpahan SST, M.Keb
NIP.19830731 201505 2 001

Pembimbing II



Janner P Simamora, SKM, M.Kes
NIP.19860108 201505 1 001

ABSTRAK

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu G.S adalah Asuhan Kebidanan kehamilan, dan Ibu H.S bersalin, bbl, pasca salin dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan melakukan pencatatan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ibu G.S G3P2A0 dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dengan standar pelayanan 10 T, dan tidak ditemukan penyulit.

Asuhan persalinan dipantau menggunakan partograf dari kala I, kala II asuhan disesuaikan dengan 60 APN, asuhan kala III dilakukan pendekatan dengan manajemen aktif kala III dan kala IV persalinan dipantau selama 2 jam tidak ditemukan kelainan atau penyulit.

Asuhan masa nifas dilaksanakan bersamaan dengan kunjungan neonatal, dimana KF dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan rumah dan KN dilakukan sebanyak 3 kali tidak ditemukan penyulit masa nifas dan BBL serta Ibu H.S

Berdasarkan hasil pengamatan penulis, penulis menyarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih berkualitas terutama pada ibu dan bayi yang bertujuan untuk menurunkan angka kmatian ibu dan bayi yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dan dapat memebrikan asuhan sesuai dengan asuhan persalinan normal.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif

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

NURCAIDA ELITA NABABAN

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The midwifery care provided to Mother G.S. included Antenatal Care (ANC), and the care for Mother H.S included labor, newborn, postpartum, and family planning. This care utilized the midwifery management approach and was documented using the SOAP format.

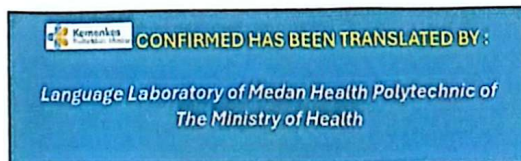
Antenatal care was provided to Mother G.S., a G3P2A0, through 3 visits following the 10 T standard of care, and no complications were found.

Labor care was monitored using a partograph. Care during the first stage was given, and the second stage was managed according to the 60 steps of Normal Birth Care. Active management was applied during the third stage, and the fourth stage was monitored for 2 hours, with no abnormalities or complications detected.

Postpartum care was carried out concurrently with neonatal visits. Postpartum follow-up (KF) was conducted in 4 home visits, and neonatal follow-up (KN) was done 3 times. No complications were found for the mother (H.S.) or the newborn during the postpartum period.

Based on the author's observations, the author suggests that health workers should enhance and maintain higher-quality public health services, particularly for mothers and infants, to reduce maternal and infant mortality rates. Furthermore, they should provide care that aligns with normal birth care standards.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care



VISI MISI
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN TAPANAULI UTARA KEMENKES
POLTEKKES MEDAN

VISI

Menjadi pusat perkembangan 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.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu G.S Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Ibu H.S Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Kb Di Puskesmas Siborong borong Kabupaten Tapanuli Utara", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan dalam hal ini, penuli banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, SS.IT, M.Keb selaku PLt/Direktur Politeknik Kesehatan Medan
2. Ibu Arihtha br Sembiring, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Ibu Sulastry Pakpahan, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan
5. Bapak Janner P Simamora SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Penguji Ibu Ganda Agustina Simbolon, SST, M.Keb selaku penguji yang telah bersedia menguji penulis, dan memberikan saran dan masukan yang berguna untuk memperbaiki ini.
7. Ibu Urhuhe Dena Siburian SKM, M. Kes selaku pembimbing Akademik yang telah bersedia membimbing dan memberikan arahan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
8. Bidan Dewi siagian, S.Keb yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan praktek di Puskesmas Siborong borong

9. Ibu dan keluarga pasien yang telah memberikan saya kesempatan dan juga kepercayaan untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu G.S Dan ibu H.S
10. Teristimewa buat kedua orang tua saya, L Nababan/ R Situmeang serta Abang ,Kaka Dan adik saya yang tetap mendukung dalam menyelesaikan program studi saya yang telah memberikan dorongan, semangat dan doa sehingga laporan tugas akhir ini terselesaikan pada waktunya.
11. Teman seangkatan yang banyak membantu dalam hal penyusunan laporan akhir ini dan yang selalu memberikan dukungan dan menemani dalam proses studi di Prodi DIII Kebidanan Tarutung.

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

Tapanuli Utara, Mei 2025

Nurcaida Elita Nababan

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
VISI MISI	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4
1.5 Sasaran,tempat dan waktu asuhan kebidanan.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	7
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan.....	27
2.3 Konsep dasar Asuhan Kebidanan Nifas.....	42
2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	50
2.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	55
BAB 3 TINJAUAN KASUS.....	58
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	58
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	72
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	90
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	98
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	104
BAB IV PEMBAHASAN.....	107
4.1 Kehamilan.....	107
4.2 Persalinan.....	110
4.3 Nifas.....	115
4.4 Bayi Baru Lahir.....	115
4.5 Keluarga Berencana	117

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	118
5.2 Kesimpulan	118
5.2 Saran	122
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Halaman Depan Partograf.....	6
Gambar 2. 2 Lembar Belakang Partograf.....	6
Gambar 2. 2 Leopold I.....	14
Gambar 2. 3 Leopold II.....	14
Gambar 2. 4 Leopold III.....	15
Gambar 2. 5 Leopold IV.....	15

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Tahun 2025.....	6
Tabel 2. 1 Jadwal Pelaksanaan Imunisasi TT.....	12
Tabel 2. 2 Jenis-Jenis Lochea.....	44
Tabel 2. 3 Jadwal Kunjungan Masa Nifas.....	46
Tabel 2. 4 Jadwal Kunjungan Pada BBL.....	53
Tabel 2. 5 APGAR SCORE.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Riwayat Hidup

Nomenklatur Kebidanan

Surat Balasan

Informed Consent (IC)

Buku Bimbingan LTA

Laporan Persalinan

Partograf