

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*)
DENGAN BENDUNGAN ASI PADA NY.W DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN PERA KECAMATAN TUNTUNGAN
KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**



OLEH :

SILPANA ELISABET TAMPUBOLON
NPM :2219401049

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MITRA HUSADA MEDAN
T.A 2024/2025**

HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*)
DENGAN BENDUNGAN ASI PADA NY.W DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN PERA KECAMATAN TUNTUNGAN
KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025

SILPANA ELISABET TAMPUBOLON
NPM : 2219401049

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga STIKes Mitra Husada Medan, Pada:

Hari : Jumat
Tanggal : 09-Mei-2025

Pembimbing



Nur Azizah, SST., MKM
NIDN: 0104098902

Menyetujui,
Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga
Ka. Prodi



Siska Sucl Triana Ginting, SST., M.Kes

Mengetahui,
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua,

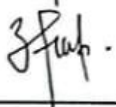


Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*Continuity Of Care*)
DENGAN BENDUNGAN ASI PADA NY.W DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN PERA KECAMATAN TUNTUNGAN
KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025

SILPANA ELISABET TAMPUBOLON
NPM :2219401049

Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi Kebidanan
Porgam Diploma Tiga STIKes Mitra Husada Medan
Hari : Jumat
Tanggal : 09-Mei-2025

Dosen Penguji	Nama Dosen Penguji	Tanda Tangan
Penguji I	<u>Lisa Putri Damanik, SST., M.Tr.Keb</u> NIDN:01-0604-8903	
Penguji II	<u>Lidya Natalia Br Sinuhaji, SKM., M.Kes</u> NIDN:01-2312-8701	
Penguji III	<u>Nur Azizah, SST., MKM</u> NIDN:01-04098902	

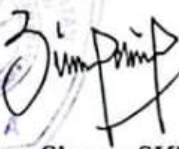
Menyetujui,
Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga
Ka. Prodi



Siska Suci Triana Ginting, SST., M.Kes



Mengetahui,
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua,



Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama: : Silpana Elisabet Tampubolon
Tempat/Tanggal Lahir : Tampubolon, 31 Mei 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak : Ke-5 (lima) Dari 6 (Enam) Bersaudara
Alamat : Tampubolon, Nagasaribu 1, Kec. Lintong
nihuta, Kab. Humbang Hasundutan
Alamat Email : tampubolonsilpana@gmail.com
No. HP : 081374531245

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD.N.174535 Sitonggi tonggi Tahun lulus 2012
2. SMP: SMP N.3 Lintongnihuta Tahun Lulus 2018
3. SMK: SMK Negeri 1 Lintongnihuta Tahun Lulus 2021
4. D3 : STIKes Mitra Husada Medan Tahun Lulus 2025

PERNYATAAN PLAGIAT

Dengan ini saya mengatakan bahwa :

1. Tugas Akhir saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik yang baik di STIKes Mitra Husada Medan maupun di perguruan tinggi lain.
2. Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukan tim penelahan/tim penguji.
3. Dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dari ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi

Medan, 09 Mei 2025



(Silpana Elisabet Tampubolon)
NPM:2219401049

**CONTINUOUS MIDWIFERY CARE WITH BREASTFEEDING FOR MRS. W
IN THE INDEPENDENT MIDWIFE PRACTICE OF PERA
TUNGUNGAN DISTRICT MEDAN CITY
NORTH SUMATRA PROVINCE
IN 2025**

**Silpana Elisabet Tampubolon¹, Nur Azizah², Lisa Putri Damanik³, Lidya Natalia
Sinuhaji⁴, Endang Panjaitan⁵**

STIKes Mitra Husada Medan

Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel, Kwala Bekala Kec. Medan Johor

Email: tampubolonsilpana@gmail.com

Abstract

Background: Maternal mortality (AKI) and infant mortality rate (AKB) have not improved as expected, even though the Sustainable Development Goals (SDGs) require efforts to reduce both maternal mortality (AKI) and infant mortality (AKB). as the Sustainable Development Goals (SDGs) target for 2030, namely AKI reaches 70 per 100,000 live births and AKB reaches 12 per 1,000 live births (Ministry of National Development Planning, 2022). The Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide in 2019 was 303,000, according to World Health Organization (WHO) data, while the Maternal Mortality Rate (MMR) in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) was as high as 235 per 100,000 live births (ASEAN, Secretariat 2020).

Methods: Methods used for comprehensive care in NY.W Descriptive observation is used in research with planned stages that include and analyze the many levels of activities related to cases that occur in the field.

Results: Midwifery Management of pregnant women, childbirth, postpartum and newborn to family planning until there is a comparison between the gaps theoretically.

Conclusion: The care provided to Mrs. W, 25 years old, during her pregnancy was 6 times and met the minimum standard of 6 pregnancy visits. The care provided to Mrs. W, 25 years old, during the first to fourth stages was in accordance with the 58 steps of Normal Delivery Care. The care provided during the postpartum period to Mrs. W, 25 years old, was 4 times, where the first visit was 6 hours after giving birth, the mother's condition was normal and the baby was willing to breastfeed. Care for newborns was carried out 3 times, where the first monitoring was 2 hours after birth, the second monitoring was 6 days after birth, and the third monitoring was on the 14th day.

Keywords: Pregnancy, Postpartum Baby, Newborn, Family Planning, comprehensive,

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN *Continuity Of Care*
DENGAN BENDUNGAN ASI PADA NY.W DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN PERA KECAMATAN TUNTUNGAN
KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**

**Silpana Elisabet Tampubolon¹, Nur Azizah², Lisa Putri Damanik³, Lidya Natalia
Sinuhaji⁴, Endang Panjaitan⁵**

STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel, Kwala Bekala Kec. Medan Johor

Email: tampubolonsilpana@gmail.com

Abstrack

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) belum membaik seperti yang diharapkan, padahal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGS) mensyaratkan upaya untuk menurunkan baik angka kematian ibu (AKI) maupun angka kematian bayi (AKB). sebagaimana target Sustainable Development Goals (SDGS) tahun 2030, yaitu AKI mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian PPN, 2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia pada tahun 2019 adalah 303.000, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN) setinggi 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, Sekretariat 2020).

Metode: Metode yang digunakan untuk asuhan komprehensif pada NY. W observasi deskriptif digunakan dalam penelitian dengan tahapan terencana yang mencakup dan menganalisis banyaknya tingkatan kegiatan yang berkaitan dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Hasil: Manajemen Kebidanan ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana sampai ada perbandingan antara kesenjangan secara teoritis.

Kesimpulan: Asuhan yang dilakukan pada Ny.W umur 25 tahun selama masa kehamilan sebanyak 6 kali dan memenuhi standar minimal kunjungan kehamilan yaitu sebanyak 6 kali. Asuhan yang didapatkan pada Ny.W usia 25 tahun selama kala I sampai kala IV sudah sesuai dengan 58 langkah Asuhan Persalinan Normal. Asuhan yang dilaksanakan masa nifas pada Ny.W usia 25 tahun sejumlah 4 kali di mana kunjungan pertama 6 jam sesudah melahirkan keadaan ibu normal dan bayi mau menyusui. Asuhan pada BBL dilakukan sebanyak 3 kali pemantauan di mana pada pemantauan pertama 2 jam sesudah lahir, pemantauan kedua kali 6 hari setelah lahir dan pemantauan yang ketiga hari ke 14.

Kata Kunci: Kehamilan, Nifas, Bayi baru lahir, Keluarga Berencana, Komprehensif

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa Karena hanya dengan Rahmat dan Hidayat-Nya penulis dapat Menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan *Continiuty Of Care* Dengan Bendungan Asi Pada Ny.W Di Praktik Mandiri Bidan Pera Kecamatan Tuntungan Kota Medan Tahun 2025”** diperlukan untuk mendapatkan gelar Diploma Tiga Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan.

Penulisan Laporan Tugas akhir ini juga tidak lepas dari bantuan, arahan, saran, dan dukungan dari berbagai pihak tidak dapat dipisahkan dari penulis tugas akhir ini. Oleh Karena itu, izinkan penulis untuk menyampaikan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat pada kesempatan ini :

1. Dr. Drs Imran Saputra Surbakti.,M.M., Selaku ketua Pengurus Yayasan Mitra Husada Medan yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana di Stikes Mitra Husada Medan.
2. Dr. Siti Nurmawan Sinaga.,SKM,M.Kes, Selaku ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam pembelajaran.
3. Siska Suci Triana Ginting.,SST M.Kes selaku kepala Prodi Diploma Tiga Kebidanan yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Pera Selaku Pemilik PMB Pera S.Keb.Bd yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
5. Nur Azizah, SST., MKM selaku Dosen pembimbing yang telah banyak membantu, memberi arahan, dan bimbingan selama pelaksanaan dan penyusunan laporan tugas akhir.

6. Seluruh Staf Dosen STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberikan pengetahuan kepada penulis selama mengikuti Pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan
7. Kepada Orang tua tercinta saya Marihot Tampubolon (+) dan Ratna Lumbantoruan, abang saya Patar Tampubolon, Jonlion Tampubolon, Kakak saya Vanny Tampubolon, Dina Tampubolon, dan adik saya Jekli Tampubolon, dan kk ipar serta abang ipar saya yang selalu memberikan doa, materi dan semangat selama saya melalui perkuliahan saya ini sampai menyelesaikan perkuliahan ini.
8. Untuk sahabat sahabat saya selama saya kuliah dan saya ingin mengucapkan terimakasih kepada teman teman saya kamar dahlia 2 yang selalu setia begadang Bersama sama membuat tugas akhir ini dan Tingkat III Diploma Kebidanan Angkatan ke XVII atas Dorongan, Dukungan dan umpan baliknya selama penulis Laporan Tugas Akhir ini .

Sekalipun setiap Upaya dengan kemampuan terbaiknya, penulis jauh dari sempurna dan membuat kesalahan, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran mendalam.

Tuhan Yang Maha Esa adalah satu-satunya sumber berkah bagi penulis, Semoga kita senantiasa merasakan Hikmat-Nya dan semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata penulis I gin mengucapkan terimakasih.

Medan, 09 Mei 2025



(Silpana Elisabet Tampubolon)
NPM:2219401049

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	Hal
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iii
PERYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
 BAB 1 PENDAHULUAN	
Latar Belakang	1
Perumusan Masalah	6
Tujuan Studi Kasus.....	6
Manfaat Studi.....	7
 BAB 2 TINJAUAN TEORI	
2.1 Konsep Dasar Medis	8
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	8
2.1.2 Defenisi Kehamilan	9
2.1.3. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Asuhan Kehamilan.....	10
2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	14
2.1.5 Gizi Pada Ibu Hamil.....	16
2.1.6 Evidence Based Dalam Asuhan Asuhan Kebidanan Kehamilan	17
2.1.7 Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kebidanan Trimester III Sesuai Maker Kebidanan.....	18
2.1.8 Deteksi Dini Komplikasi Dan Penanganan Awal Kegawadaruratan Sesuai Iptek Dan <i>Evidence Based</i>	18
2.1.9 Manajemen Kebidanan	20
2.2. Konsep Dasar Persalinan.....	
2.2.1 Defenisi Asuhan Persalinan.....	23
2.2.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	26
2.2.3 Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Persalinan.....	28
2.2.4 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	29
2.2.5 Gizi Pada ibu Bersalin	31
2.2.6 Evidence Based Dalam Asuhan Asuhan Kebidanan Bersalin.....	33
2.2.7. Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kebidanan Trimester III Sesuai Maker Kebidanan.....	33

2.2.8 Deteksi Dini Komplikasi Dan Penanganan Awal Kegawadaruratan Sesuai Iptek Dan <i>Evidence Based</i>	34
2.2.9 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan.....	34
2.3 Konsep Dasar Nifas	
2.3.1 Pengertian Asuhan Nifas	35
2.3.2. Perubahan Fisik Dan Psikologis Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	37
2.3.3 Kebutuhan Ibu Nifas	39
2.3.4 Gizi Pada Ibu Nifas	39
2.3.5 Evidence Based Dalam Asuhan Kebidanan Nifas	40
2.3.6 Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kebidanan Trimester III Sesuai Maker.....	41
2.3.7 Deteksi Dini Komplikasi Dan Penanganan Awal Kegawatdaruratan Sesuai Iptek Dan <i>Evidence Based</i>	41
2.3.8 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan.....	43
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	45
2.4.2 Perubahan Fisik Dan Psikologis Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	47
2.4.3 Kebutuhan Bayi Baru Lahir	49
2.4.5 Gizi Pada Bayi Baru Lahir	49
2.4.6 Evidence Based Dalam Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	50
2.4.7 Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kebidanan Trimester III Sesuai Maker	50
2.4.8 Deteksi Dini Komplikasi Dan Penanganan Awal Kegawatdaruratan Sesuai Iptek Dan <i>Evidence Based</i>	50
2.4.9 Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir	50
2.5 Konsep Dasar Kb Dan Faktor Faktor Yang Mempengaruhi KB.....	
2.5.1 Pengertian Kb.....	51
2.5.2 Faktor Fator Yang Mempengaruhi Masa Kb.....	52
2.5.3 Etika Dan Kewenangan Bidan Dalam Asuhan Kebidanan Trimester III Sesuai Maker.....	53
2.5.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	53
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	
3. 1 Desain Peneltian	56
3.2 Kerangka Konsep	56
3.3 Defenisi Operasional dan Variabel	57
3.4 Populasi dan Sampel.....	60
3.5 Metode Prngumpulan Data.....	61
3.5.1 Variabel Dependen.....	61
3.5.2 Variabel Independen	61
3.6 Lokasi Penelitian	61
3.7 Pengumpulan Data.....	62
3.7.1 Data Primer	62

3.7.2 Data Sekunder	63
3.8 Analisi Data.....	63
3.9 Jadwal Penelitian	63
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Asuhan	64
4.1.1 Kehamilan.....	64
4.1.2 Persalinan.....	75
4.1.4 Nifas.....	80
4.1.5 Bayi Baru Lahir	85
4.1.6 KB	87
4.2 Pembahasan.....	91
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	
5.1 Kesimpulan	93
5.2 Saran	94
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN	100
DAFTAR TABEL	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2.7	Evidance Based Asuhan Kebidanan Persalinan	32
Tabel 2.3.5	Evidance Based Dalam Asuhan Masa Nifas	41
Tabel 3.3	Defenisi Opersional dan Variabel	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Identitas Pasien.....	100
Lampiran 2 Surat Persetujuan.....	101
Lampiran 3 Surat Izin Survei Penelitian.....	102
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	103
Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian	104
Lampiran 6 Partograf	105
Lampiran 7 Dokumentasi Kunjungan	106
Lampiran 8 Format ANC.....	108
Lampiran 9 Format INC.....	111
Lampiran 10 Format Nifas	116
Lampiran 11 Format BBL	118
Lampiran 12 Format KB.....	121