

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU F.T
G2P1A0 KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA
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 Kemenkes Politeknik Kesehatan**



**OLEH:
FEBRIANTY SITOMPUL
NIM: P07524222016**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU F.T
G2P1A0 KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA
TAHUN 2025**

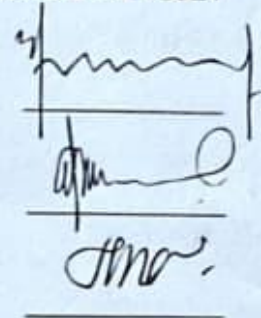
**PROPOSAL TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

PADA TANGGAL, 24 MARET 2025

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

Ketua : Elly Sianturi, SKM,M.K.M
Anggota I : Ganda Agustina H Simbolon,SST,M.Keb
Anggota II : Marni Siregar,SST,M.Kes

TANDA TANGAN



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



**Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes
NIP. 196703101989112001**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU F.T
G2P1A0 KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA
TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

PADA TANGGAL, 19 MEI 2025

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

Ketua : Elly Sianturi, SKM,M.K.M
Anggota I : Ganda Agustina H Simbolon,SST,M.Keb
Anggota II : Marni Siregar,SST,M.Kes

TANDA TANGAN



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



**Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes
NIP. 196703101989112001**

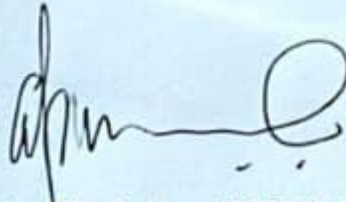
LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU F.T
G2P1A0 KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA
TAHUN 2025**

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

PADA TANGGAL 16 MEI 2025

**OLEH:
FEBRIANTY SITOMPUL
Pembimbing I**



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

Pembimbing II



**Marni Siregar SST,M.Kes
NIP. 196309041986022001**

VISI MISI

VISI:

Menghasilkan lulusan ahlimadya kebidanan yang kompetitif dengan keunggulan penerapanhypnotherapy dalam Asuhan tahun 2024

MISI:

1. Menyelenggarakanpendidikan secara komprehensif yang berbasis kompetensi dalam upaya mempersiapkan bidan dengan keunggulan penerapan hynotherapy dalam AsuhanKebidanan.
2. Melaksanakan penelitian oleh dosen dan mahasiswa khususnya dalam penerapanhynopterapi dalam Asuhan Kebidanan
3. Melaksanakan pengabdian yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat khususnya dalampenerapan hypnoterapi dalam Asuhan Kebidanan.
4. Mengembangkan SDM dosen, tenaga kependidikan,mahasiswa dan alumni melaluikemetrian dengan lintas program dan lintas sektoral,baik lokal, regional.nasional,dan internasional

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

**FEBRIANTY SITOMPUL
P07524222016**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU F.T G2P1A0
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA TAHUN
2025**

ABSTRAK

V BAB +121 Halaman+3 Tabel +19 Lampiran

Angka kematian ibu dan bayi perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena tingginya AKI dan AKB di Indonesia. Upaya yang dapat dilakukan bidan dengan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dalam pemeriksaan rinci, menyeluruh dan berkesinambungan. secara Pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu F.T usia 25 tahun G2P1A0 dilakukan mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga asuhan keluarga berencana (KB).

Hasil asuhan antenatal yang diberikan pada ibu sebanyak 3x kunjungan ditemukan ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan keluhan dapat diatasi dengan pemberian penkes dan makanan tambahan (PMT). Asuhan persalinan normal dan tidak melewati garis waspada dilakukan dengan 60 langkah APN meskipun masih ada beberapa langkah yang terlewatkan. Bayi lahir dengan keadaan normal. Asuhan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4x dan tidak ditemukan tanda penyulit. Asuhan neonatal dilakukan dengan kunjungan sebanyak 3x dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu telah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif, serta selalu menerapkan asuhan yang sesuai dengan teori dan kewenangan bidan

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

Referensi 5 buku dan 24 jurnal

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

**FEBRIANTY SITOMPUL
P07524222016**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. F.T. (G2P1A0)
DURING THIRD TRIMESTER PREGNANCY WITH CHRONIC ENERGY
DEFICIENCY IN THE WORKING AREA OF HUTABAGINDA
COMMUNITY HEALTH CENTER, 2025**

V CHAPTERS + 121 Pages + 3 Tables + 19 Appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal and infant mortality rates (MMR and IMR) must be prioritized in the implementation of health efforts due to the high rates in Indonesia. An effort midwives can make is to implement comprehensive midwifery care through detailed, thorough, and continuous examination.

The provision of comprehensive midwifery care to Mrs. F.T., 25 years old, G2P1A0, was carried out starting from the third trimester of pregnancy, through labor, postpartum, newborn, and up to family planning care.

The results of the antenatal care given to the mother over 3 visits showed that the mother experienced Chronic Energy Deficiency (CED), and the complaint was successfully addressed by providing health education and supplementary feeding. Normal labor care was performed without crossing the alert line, using the 60 steps of Normal Labor Care, although some steps were still omitted. The baby was born in normal condition. Postpartum care involved 4 visits, and no difficulty signs were found. Neonatal care was conducted over 3 visits, and the baby remained in good health. The mother became an acceptor of the 3-month contraceptive injection. It is hoped that midwives can improve the quality of comprehensive midwifery care and always apply care that aligns with theory and the midwife's authority.

Keywords : Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn, and Family
Planning Care

References : 5 books and 24 journals



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :

*Language Laboratory of Medan Health Polytechnic of
The Ministry of Health*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu F.T G2P1AO Kehamilan Trimester III Dengan Kekurangan Energi kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Tahun 2025”** sebagai salah satu syarat kelulusan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara Kemenkes Poltekkes Medan. Dalam proposal ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan yang dimiliki penulis. Namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa tulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, dimana masih terdapat kekurangan dan kelemahan baik dari segi isi maupun teknik penulisan yang dibuat. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.iT,M.keb, selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Aritha br Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan , yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini .
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes Ketua Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara sebagai pimpinan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan di Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara Poltekkes Kemenkes Medan .
4. Ibu Ganda Simbolon, SST,M.Keb selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .
5. Ibu Dr. Marni Siregar, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .

6. Ibu Elly Sianturi, SKM,M.K.M selaku Penguji utama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan .
7. Ibu Urhuhe Dena Siburian,SKM,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan nasehat serta arahan kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Bidan Frisca Simanjuntak S.Keb yang telah bersedia memberi kesempatan untuk membimbing dan mengarahkan penulis untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Ibu F.T yang telah bersedia sebagai responden dan atas kerjasamanya yang baik untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Terkhusus buat kedua orangtua saya, ayah tercinta Sartino Wisno Sitompul dan ibu saya tercinta Remindo Tambunan, untuk Adikku tersayang Anggie Caroline Sitompul dan Amos George Sandoval Sitompul penulis mengucapkan banyak terima kasih atas segala sesuatu yang diberikan kepada saya baik itu motivasi maupun material serta doa-doa yang selalu mendampingi sampai saya menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Kepada seluruh teman-teman satu angkatan, dan keluarga asrama yang membantu dan memberi semangat selama perkuliahan maupun dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, beserta seluruh pihak yang terkait sehingga dapat memperlancar Laporan 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 bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Tarutung, Mei 2025

Febrianty Sitompul

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	2
1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.....	2
1.5 Manfaat.....	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan.....	6
2.2 Persalinan	17
2.3 Bayi Baru Lahir	35
2.4 Asuhan Pasca Persalinan Dan Menyusui	42
2.5 Kontrasepsi (KB).....	51
BAB III.....	55
TINJAUAN KASUS.....	55
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	55
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	70
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	85
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	97
3.5 Akseptor Keluarga Berencana	105
BAB IV	110
PEMBAHASAN	110

4.1	Masa Kehamilan.....	110
4.2	Masa Persalinan.....	113
4.3	Bayi Baru Lahir	114
4.4	Masa Nifas.....	115
4.5	Keluarga Berencana.....	117
BAB V.....		118
KESIMPULAN DAN SARAN		118
5.1	Kesimpulan.....	118
5.2	Saran.....	118
DAFTAR PUSTAKA		120

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Pelaksanaan Asuhan kebidanan Pada Ibu F.T	4
Tabel 2.1 : Perkembangan kehamilan	7
Tabel 2.2 : imunisasi TT pada ibu hamil	14
Tabel 2.3 : Kebutuhan Gizi Ibu Hamil TM III	16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Tinggi Fundus Uteri (TFU)	7
Gambar 2.2 : Pemeriksaan Leopold I	11
Gambar 2.3 : Pemeriksaan Leopold II	11
Gambar 2.4 : Pemeriksaan Leopold III	12
Gambar 2.5 : Pemeriksaan Leopold IV	12
Gamabr 2.6 : Halaman Depan dan belakang Partograf	33
Gambar 2.7 : Halaman Belakang Partograf	34

DAFTAR LAMPIRAN

Riwayat Hidup

Nomenklatur Kebidanan

Daftar Nama Mahasiswa

Surat Usulan

Surat Balasan

Inform Consent (IC)

Ethical Clearance (EC)

Format Kepk

Daftar Hadir Bimbingan

Laporan Persalinan

Partograf

Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

SUSENAS	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
ASI	: Air Susu Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
LLA	: Lingkat lengan Atas
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
KMS	: Kartu Menuju Sehat
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DHA	: <i>Docosahexanoic acid</i>
AA	: <i>Arachidonicacid</i>
BALT	: <i>Bronchus-Asosiated lymphocyte Tissue</i>
GALT	: <i>Gut Asosiated Lymphocyte tissue</i>
MALT	: <i>Mammary-asosiated lymphocyte tissue</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormon</i>
GRF	: <i>Growth Hormone Releasing Factor</i>
TRH	: <i>Thyrotropin Releasing Hormone</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>