

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA IBU R.S MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS SARULLA
KECAMATAN PAHAE JAE
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH:
OCA RALIN ANJANI HUTAURUK
NIM: P07524222026**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTERA
TAHUN 2024/2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA IBU R,S MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS SARULLA
KECAMATAN PAHAE JAE
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:
OCA RALIN ANJANI HUTAURUK
NIM: P07524222026**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES MEDAN JURUSAN KEBIDANAN PRODI D III
KEBIDANAN TAPANULI UTARA TAHUN 2025

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 24 MARET 2025

Oleh:

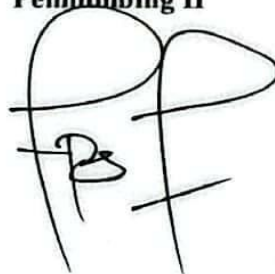
Pembimbing I



Elly Sianturi, SKM, M.K.M

NIP. 19780420 201101 2 004

Pembimbing II



Janner P. Simamora, SKM, M.Kes

NIP. 19860108 201505 1 001

LEMBAR PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA IBU R.S MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
BERSALIN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA
BERENCANA PUSKESMAS SARULLA KECAMATAN PAHAE
JAE TAHUN 2025

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

PADA TANGGAL, MEI 2025
MENGESAHKAN

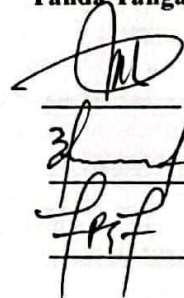
TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Sulastry Pakpahan, SST, M.Keb

Anggota I : Elly Sianturi, SKM, M.K.M

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

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR, 2024

**EKA CRISTANTY SIAHAAN
P07524221006**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU H.S MULAI
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, BBL, NIFAS DAN
AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2024
PERIODE FEBRUARI S.D MEI 2024**

ABSTRAK

V BAB + 120 halaman + 7 tabel + 4 lampiran

angka kematian ibu melahirkan sampai pada saat ini mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini, kata Daisy, membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu. Untuk mengatasi masalah pada ibu hamil tersebut, Kemenkes, menerangkan telah membuat sejumlah kebijakan yang diharapkan menyelamatkan sang ibu dan bayinya. Pada provinsi Sumatera Utara, terdapat 131 kematian ibu yang dilaporkan di pada tahun 2022, terdiri dari 32 kematian ibu hamil, 25 kematian ibu bersalin dan 74 kematian ibu nifas. Jumlah ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2021 ada 254 kematian ibu, terdiri dari 67 kematian ibu hamil, 95 kematian ibu bersalin, dan 92 kematian ibu nifas sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode studi kasus yang bertujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada ibu R.S sesuai dengan asuhan kebidanan secara continuity of care yang berkesinambungan dengan metode pendokumentasian SOAP dan manajemen kebidanan Helen Varney.

Berdasarkan fakta dilapangan, proses persalinan berlangsung normal, masa nifas berjalan normal, dan bayi dalam kondisi normal dengan BB : 3400 gr, PB : 51 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm, A/S 10/10 dan jenis kelamin laki-laki, serta asuhan keluarga berencana, ibu R.S memilih metode kontrasepsi MAL (Metode Amenore Laktasi).

Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan misalnya dalam melakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir, memantau ibu dalam pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan memulangkan pasien setelah 6 jam pasca salin.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu R.S
Kepustakaan : 2019-2024 (Buku 10 dan jurnal 18)

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

**OCA RALIN ANJANI HUTAURUK
P07524222026**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. R.S STARTING FROM THE THIRD TRIMESTER
PREGNANCY, LABOR, POSTPARTUM, NEONATALS, AND FAMILY PLANNING IN THE WORKING
AREA OF SARULLA COMMUNITY HEALTH CENTER, NORTH TAPANULI REGENCY, PERIOD:
FEBRUARY TO MAY 2025**

V CHAPTERS + 119 pages + 7 tables + 9 appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The maternal mortality rate for childbirth currently stands at 189 per 100 thousand live births. According to Daisy, this figure ranks Indonesia second highest in ASEAN in terms of maternal mortality. To address this issue in pregnant women, the Ministry of Health has explained that it has developed several policies aimed at saving both the mother and her baby. In North Sumatra province, there were 131 maternal deaths reported in 2022, consisting of 32 deaths during pregnancy, 25 during labor, and 74 during the postpartum period. This number is a decrease compared to the 254 maternal deaths reported in 2021, which consisted of 67 deaths during pregnancy, 95 during labor, and 92 during the postpartum period. Therefore, quality midwifery services are needed.

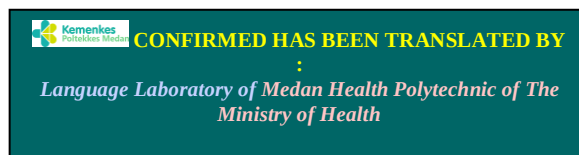
This Final Project Report used a case study method aiming to provide comprehensive midwifery care starting from the third trimester of pregnancy, labor, postpartum, newborn, and family planning for Mrs. R.S, in accordance with the continuous midwifery care approach of continuity of care, using the SOAP documentation method and Helen Varney's midwifery management.

Based on the findings in the field, the labor process was normal, the postpartum period progressed normally, and the baby was in a normal condition with Weight: 3400 gr, Length: 51 cm, Head Circumference: 34 cm, Chest Circumference: 35 cm, Apgar Score: 10/10, and male sex. For family planning care, Mrs. R.S chose the LAM (Lactational Amenorrhea Method) contraceptive method.

The recommendations that can be given are expected to improve the quality of the given midwifery care services, for instance, by carrying out the Early Initiation of Breastfeeding. for 1 hour after birth, monitoring the mother in providing exclusive breastfeeding until the baby is 6 months old, and discharging the patient after 6 hours postpartum.

Keywords : Comprehensive midwifery care for Mrs. R.S

References : 2019-2024 (10 Books and 18 Journals)



KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu R.S Masa kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan keluarga Berencana di Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae jae Tahun 2025”. sebagai salah satu prasyarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Tapanuli utara Politeknik Kemenkes RI Medan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.iT.,M.Keb selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
2. Ibu Arihta br Sembiring SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Ibu Juana Linda Simbolon SST, M,kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara sekaligus dosen PA saya yang telah membimbing dan memberikan pengarahan semasa proses perkuliahan.
4. Ibu Elly Sianturi SST, M.K.M pembimbing I saya, yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini hingga terselesaikan.
5. Bapak Janner P. Simamora SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Sulastry Pakpahan SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Bidan Agnes Gloria Panggabean S.Keb yang telah bersedia yang telah bersedia Memberikan dukungan dalam akomodasi tempat tinggal, menyiapkan subjek asuhan dan membimbing praktek dalam

melaksanakan asuhan komprehensif pada Ibu.R.S.

8. Teristimewa buat kedua Orang Tua saya Parlin Hutaauruk dan isteri saya Marisa Hutaauruk, Kakak-kakak saya, Marisa Hutaauruk, Jesika Hutaauruk dan adik saya Dipa Hutaauruk yang menjadi motivator sekaligus kekuatan saya yang terus mendorong dan memberi semangat untuk menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
9. Kepada rekan satu asrama yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang membantu dan memberikan semangat selama perkuliahan maupun dalam penyusunan 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.

Tapanuli Utara , Mei 2025

Oca Ralin Anjani Hutaauruk

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR SINGKATAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1.
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup.	5
1.3 Tujuan	6
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	6
1.5 Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	9
2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan	22
2.3 Konsep Dasar asuhan Nifas	40
2.4 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL).....	43
BAB III TINJAUAN KASUS	57
3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	57
3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Persalinan	76
3.3 Pendokumentasian Kebidanan pada Neonatus	90
3.4 Pendokumentasian Kebidanan pada Nifas.....	97
3.5 Pendokumentasian Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	102
BAB IV PEMBAHASAN.....	105
4.1 Kehamilan	105
4.2 Persalinan	109
4.3 Neonatus	113
4.4 Keluarga Berencana	115
BAB V PENUTUP	118
5.1 Kesimpulan.....	118
5.2 Saran	119
DAFTAR PUSTAKA.....	120

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lembar depan partograf	39
Gambar 2.2 Lembar belakang partograf	40

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uterus berdasarkan usia kehamilan.....	15
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	17
Tabel 2.3 Pemeriksaan palpasi Leopold I-IV	18
Tabel 2.4 Kunjungan Masa Nifas.....	43
Table 2.5 Penilaian APGAR Score.....	46
Tabel 2.6 Kunjungan Neonatus	47
Tabel 3.1 Pemantauan Kala IV	90

DAFTAR LAMPIRAN

Riwayat Hidup

Nomenklatur Kebidanan

Daftar Nama Mahasiswa

Surat Balasan

Informed Consent (IC)

Ethical Clearance (EC)

Buku Bimbingan LTA

Partograf

SAP

Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
KF	: Kunjungan Nifas
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
AKB	: Angka Kematian Bayi
IUFD	: Intra Uteri Fetal Distress
HIV	: Human Immuno Difficiency of Virus
DJJ	: Detak Jantung Janin
TT	: Tetanus Toxoid
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
TD	: Tekanan Darah
HB	: Hemoglobin
RR	: Respiration Rate
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
WHO	: World Health Organisation
MAL	: Metode Amenore Laktas
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan