

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU MEL GIPUS
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS
NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS
PANTARAN KEC. SIDORONG, BORONG KABUPATEN
TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**EDIKA RAINY GREACIA BR SINAGA
NIM : P07524322301**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU M.L G6P2A3
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS
NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS
PANIARAN KEC SIBORONG-BORONG KABUPATEN
TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Kampus Tapanuli Utara Jurusan
Kebidanan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan



OLEH :

**EDIKA RAINY GREACIA BR SINAGA
NIM : P07524222011**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES MEDAN JURUSAN KEBIDANAN PRODI
DIII KEBIDANAN TAPANULI UTARA TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL: 19 MEI 2025**

Oleh :

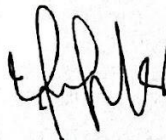
EDIKA RAINY GREACIA BR SINAGA

Pembimbing I



Riance Mardiana Ujung SST., M.K.M
NIP.19860829 201101 2 015

Pembimbing II



Urhuhe Dena Siburian, SKM., M.Kes
NIP.19721208 200604 2 009

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU M.L G6P2A3
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS
NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI
PUSKESMAS PANIARAN KEC SIBORONG
BORONG KABUPATEN TAPANULI
UTARA TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM
STUDI DIH KEBIDANAN TAPANULI UTARA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PADA TANGGAL, 19 MEI 2025**

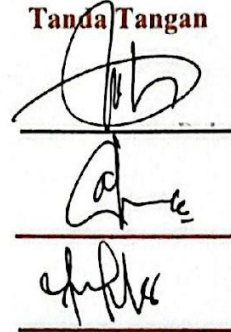
**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

Ketua : Sulastry Pakpahan SST., M.Keb

Anggota I : Riance Mardiana Ujung SST., M.K.M

Anggota II : Urhuhe Dena Siburian SKM., M.Kes

Tanda Tangan



Mengetahui

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



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



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 kemandirian BLU
4. Mengembangkan kemitraan strategis dengan pemerintah serta industri dan institusi nasional dan global.

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

**EDIKA RAINY GREACIA BR SINAGA
P07524222011**



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU M.L MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR, DAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PANIARAN KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2025

ABSTRAK

V BAB + 150 halaman + 5 tabel + 4 lampiran

Ibu dan anak adalah anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena tingginya AKI di Indonesia yang mengharuskan kesehatan ibu dan anak di prioritaskan, sehingga status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Asuhan kebidanan komprehensif yaitu merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh dan berkesinambungan dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil.

Tujuan Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu M.L pada kehamilan Trisemester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB. Dengan metode pendokumentasian Helen Varney dalam bentuk SOAP.

Hasil: Kehamilan pada ibu M.L berlangsung dengan normal dengan standar 10 T, bersalin dengan normal dan Bayi lahir secara normal dan sehat, jenis kelamin Perempuan, BB 2.900 gram, PB: 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 34 cm telah diberikan yaitu membersihkan jalan nafas, memotong tali pusat, pemberian Vit K dan pemberian Hb0 dan menjaga kehangatan pada bayi. Ibu nifas berlangsung normal dengan pemantauan involusi berjalan dengan normal dan ibu memakai KB implan dan tidak ada keluhan.

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil dari asuhan pada ibu M.L tidak ditemukan komplikasi pada ibu dan bayinya. Disarankan pada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk dapat menerapkan asuhan komprehensif di lapangan dan dimasyarakat untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana

Kepustakaan: 2020-2025 (5 buku, 13 jurnal)

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

**EDIKA RAINY GREACIA BR SINAGA
P07524222011**



COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. M.L. DURING THIRD TRIMESTER PREGNANCY, LABOR, POSTPARTUM, NEWBORN, AND FAMILY PLANNING ACCEPTOR IN THE WORKING AREA OF PANIARAN COMMUNITY HEALTH CENTER, NORTH TAPANULI REGENCY, 2025

V CHAPTERS + 150 pages + 5 tables + 4 appendices

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The mother and child are family members who need to be prioritized in the implementation of health efforts, due to the high Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia, which necessitates the prioritization of maternal and child health. Therefore, the health status and performance of maternal and child health efforts are important to assess. Comprehensive midwifery care is a detailed, thorough, and continuous examination performed on pregnant women.

The objective of this study was to implement comprehensive midwifery care for Mrs. M.L during the third trimester of pregnancy, labor, postpartum, newborn, up to family planning (FP). The care utilized the Helen Varney management approach documented in the SOAP format.

Results: The pregnancy of Mrs. M.L. proceeded normally according to the 10T standard. Labor was normal, and the baby was born normally and healthy, female, with a birth weight of 2,900 grams, body length of 50 cm, head circumference of 31 cm, and chest circumference of 34 cm. Essential newborn care was provided, which included clearing the airways, clamping the umbilical cord, administering Vitamin K and Hepatitis B (Hb0) vaccine, and maintaining the baby's warmth. The postpartum period progressed normally, with normal involution monitoring. The mother chose the Implant as her FP method and reported no complaints.

Conclusion: Based on the results of the care provided to Mrs. M.L., no complications were found in either the mother or her baby. It is recommended that health personnel, especially midwives, apply comprehensive care in the field and in the community to help reduce the Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate in Indonesia.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Labor, Postpartum (Nifas), Neonate, and Family Planning.

References: 2020-2025 (5 books, 13 journals)

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :
*Language Laboratory of Medan Health Polytechnic of The
Ministry of Health*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala Berkat dan Rahmatnya telah di berikan kepada penulis hingga saat ini penulis dapat

menyelesaikan laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu M.L G6P2A3 Masa Kehamilan Trisemester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Paniaran Kec Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2025”**.

Sebagai bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang Ahli Madya Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan Tapanuli Utara, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, penulis menyusun Laporan Tugas Akhir ini. Dalam proses penyusunannya, penulis memperoleh banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya 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.Keb 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 yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini hingga terselesaikan.
4. Ibu Riance Mardiana Ujung SST, M.K.M selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Urhuhe Dena Siburian SKM, M.Kes selaku pembimbing ke II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir dapat terselesaikan
6. Ibu Sulastry Pakpahan SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah bersedia menguji saya dan memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Bidan Sry Lumbantoruan 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.M.L.
8. Teristimewa buat ayah saya F Sinaga dan ibu saya M Hutapea, Kakak saya Rachel Sinaga dan Adik-adik saya, Wista Roma Ito Sinaga, Febi Caroline Sinaga, Nata Noel Sinaga dan Holonius Sinaga. yang menjadi motivator sekaligus kekuatan saya yang terus mendorong dan memberi semangat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.



9. Kepada rekan satu asrama yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi baik selama masa perkuliahan maupun dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, serta kepada semua pihak yang turut berkontribusi sehingga penyusunan Laporan ini dapat berjalan dengan lancar.

Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan pahala dari Tuhan Yang Maha Esa, dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya atau menggunakannya.

Tapanuli Utara 21 Mei 2025

Penulis

Edika Rainy Greacia Sinaga

DAFTAR ISI



LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

VISI MISI

ABSTRAK

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI.....iii

DAFTAR TABEL.....v

DAFTAR GAMBAR.....vi

DAFTAR LAMPIRAN.....vii

DAFTAR SINGKATAN.....viii

BAB I PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang.....1

1.2 Perumusan Masalah.....3

1.3 Tujuan.....3

1.5 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan.....4

1.4 Manfaat.....6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....7

2.1 Kehamilan.....7

2.2 Persalinan.....30

2.3 Nifas.....55

2.4 Bayi baru lahir.....60

2.5 Keluarga Berencana.....63

BAB III TINJAUAN KASUS.....67

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....67

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....84

3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....98



3. 4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	107
3. 5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	113
BAB IV PEMBAHASAN.....	118
4. 1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	118
4. 2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	120
4. 4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	124
4. 3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	125
4. 5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	126
BAB V PENUTUP.....	130
Kesimpulan.....	130
Saran.....	131
DAFTAR PUSTAKA.....	133
DOKUMENTASI	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL



Tabel 1.1 Jadwal penyusunan laporan tugas	5
Tabel 2.1 Rekomendasi peningkatan bb selama kehamilan.....	19
Tabel 2.2 Pemberian imunisasi tetanus toxoid.....	21
Tabel 2.3 Penurunan kepala.....	40
Tabel 2.4 Apgar Score.....	62
Tabel 3.1 Riwayat kehamilan nifas yang lalu.....	68
Tabel 3.2 Catatan perkembangan.....	87
Tabel 3.3 Pemantauan Kala IV.....	97
Tabel 3.4 Pemantauan Apgar score.....	108

DAFTAR GAMBAR



Gambar 3.1 Partograf bagian depan.....	49
Gambar 3.2 Partograf bagian belakang.....	50

DAFTAR LAMPIRAN



Riwayat Hidup
Nomenklatur Kebidanan
Surat Izin Penyusunan LTA
Surat Balasan
Inform Consent (IC)
Inform Clearance (EC)
Surat KEPK
Buku Bimbingan LTA
Laporan Persalinan
Paertograf



DAFTAR SINGKATAN

AKI : Angka Kematian Ibu
ASI : Air Susu Ibu
LILA : Lingkar Lengan Atas
AKB : Angka Kematian Bayi
TFU : Tinggi Fundus Uterus
KEK : Kekurangan Energi Kronik
TT : Tetanus Toxoid
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
ANC : Antenatal Care
DJJ : Denyut Jantung Janin
TFU : Tinggi Fundus Uteri
HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
TTV : Tanda-Tanda Vital
BAB : Buang Air Besar
BAK : Buang Air Kecil
AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
TBBJ : Tafsiran Berat Badan Janin
TD : Tekanan Darah
HB : Hemoglobin
DJJ : Denyut Jantung Janin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Bidan penting untuk melakukan penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak dapat dimiliki dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Luana et al., 2023)

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2025 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di seluruh Indonesia terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah kematian tahun 2022 lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu berjumlah 3.572 kematian dan tahun 2021 berjumlah 7.389 kematian. (Kementerian Kesehatan, 2022).

Di 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. (Tiomida, 2022)

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh dan berkesinambungan dalam



melakukan pemeriksaan pada ibu hamil mulai kehamilam, bersalin, nifas,