

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU A.P
MULAI DARI KEHAMILAN TRIMESTER III,
BERSALIN, PASCASALIN DAN MENYUSUI,
BAYI BARU LAHIR DAN ASUHAN KB
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BUTAR, KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH:
NAMA: DORLI NOVALIA SINAMBELA
NPM: P07524220007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTARA**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU A.P
MULAI DARI KEHAMILAN TRIMESTER III,
BERSALIN, PASCASALIN DAN MENYUSUI,
BAYI BARU LAHIR DAN ASUHAN KB
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BUTAR, KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli
madya kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli
Utara Poltekkes Kemenke RI Medan**



OLEH:

**NAMA: DORLI NOVALIA SINAMBELA
NPM: P07524220007**

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PRODI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTARA**

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

VISI

Menghasilkan Lulusan Ahli Madya Kebidanan Yang Kompetitif Dengan
Keunggulan Penerapan Hypnoterapy Dalam Asuhan Kebidanan
Tahun 2025

MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan Secara Komprehensif Yang Berbasis Kompetensi Dalam Upaya Mempersiapkan Bidan Dengan Keunggulan Hypnoteraphy Dalam Asuhan Kebidanan
2. Melaksanakan Penelitian Oleh Dosen Dan Mahasiswa Khususnya Dalam Penerapan Hypnotherapy Dalam Asuhan Kebidanan
3. Melaksanakan Pengabdian Yang Sesuai Dengan Kebutuhan Masyarakat Khususnya Dalam Penerapan Hypnotherapy Pada Asuhan Kebidanan
4. Mengembangkan Sdm Dosen, Tenaga Kependidikan Mahasiswa Dan Alumni Melalui Kemitraan Dengan Lintas Program Dan Lintas Sektoral, Baik Lokal, Regional, Nasional Dan Internasional

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL, 23 MEI 2023**

OLEH:

DORLI NOVALIA SINAMBELA

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ganda Agustina Simbolon.SST.M.Keb

NIP. 1910808 200312 2 006

Marni Siregar.SST.M.Kes

NIP. 19630904 198602 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI
DEPAN TIM PENGUJI SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
PADA TANGGAL 23 MEI 2023**

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Dimpu Rismawati Nainggolan,SST,M.Kes

Anggota I : Ganda Agustina Simbolon,SST,M.Keb

Anggota II : Marni Siregar,SST,M.Kes

Mengetahui

**Ka. Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara
Poltekkes Kemenkes Medan**

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

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. A.P – SINCE TRIMESTER III PREGNANCY, DELIVERY, POSTPARTUM, NEW BORN, AND FP CARE – IN WORK AREA OF BUTAR HEALTH CENTER, TAPANULI UTARA DISTRICT 2023

Every woman will go through the process of pregnancy, childbirth and childbirth. It is very likely that during this process the woman or baby will experience health problems which may result in the risk of death. To overcome this risk, a continuous midwifery care in the form of continuity of care needs to be implemented. The aim of this care is to provide comprehensive care, starting from pregnancy to family planning care.

Comprehensive care was given to Mrs. A.P during the third trimester of pregnancy until the puerperium until participating in the family planning program with documentation of the Helen Varney method and the SOAP format.

The upbringing given to Mrs. A.P: care during pregnancy is given 2 times and applies the 10 T care standard. Delivery care is carried out by following the 60 steps of Normal Childbirth Care, the baby is born spontaneously, weight: 3650 grams, length: 50 cm, chest circumference: 34 cm, head circumference: 33 cm, APGAR Score in the first minute was 8, and in the 5th minute it was 10 and the baby immediately started crying, newborns were given Vitamin K injection care and HB0 immunization. Postpartum care was carried out 3 times, and mothers were taught proper breastfeeding techniques and breast care. Newborn care was also carried out 3 times and mothers were told to give breast milk for 6 months without additional food. The mother chose to become an assessor for the implant method after being told the benefits and drawbacks of the method.

Based on the results of the care, the authors found no difficulties because of the good cooperation between the patient, the patient's family and the health workers.

Keywords : Comprehensive midwifery care during pregnancy maternity, newborn, and family planning.



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU A.P MULAI DARI KEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, PASCASALIN DAN MENYUSUI, BAYI BARU LAHIR DAN ASUHAN KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUTAR, KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2023

Setiap wanita akan melalui proses kehamilan, persalinan, dan nifas. Kemungkinan besar dalam menjalani proses tersebut wanita maupun bayi akan mengalami masalah kesehatan yang dimana akan mengakibatkan resiko kematian. Oleh sebab itu untuk mengatasi resiko tersebut akan dilakukan asuhan berkelanjutan (continue care). Dimana tujuan dari dari pemberian asuhan tersebut adalah memberikan asuhan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai asuhan keluarga berencana.

Asuhan komprehensif dilakukan kepada ibu A.P pada masa kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas hingga keikutsertaan keluarga berencana dengan menggunakan pendokumentasian metode Helen Varney dan SOAP.

Asuhan diberikan kepada ibu A.P masa hamil sebanyak 2 kali kunjungan dan menerapkan standar asuhan 10 T. Asuhan persalinan dilakukan dengan 60 langkah APN, bayi lahir spontan, BB: 3650 gram, PB: 50 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, dengan APGAR Score pada menit pertama adalah 8 dan menit ke- 5 adalah 10 dan bayi segera menangis, Pada bayi baru lahir diberikan asuhan suntik Vitamin K dan imunisasi HB0. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan sudah diajarkan teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara. Asuhan BBL juga dilakukan sebanyak 3 kali dimana ibu diberitahu agar memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Pada aksseptor Kb ibu memilih KB implant dan telah diberitahukan manfaat dan kerugian kb tersebut.

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan asuhan secara komprehensif kepada ibu A.P dan akseptor KB, penulis tidak ditemukan kesulitan. Dikarenakan terjadinya kerja sama yang baik antara pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif Masa Kehamilan, bersalin, BBL, dan KB.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tuga Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu A.P mulai kehamilan Trimester III, Bersalin, Pascasalin dan Menyusui, Bayi Baru Lahir, dan KB di Puskesmas Butar, Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2023”**, sebagai salah satu syarat kelulusan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam Penyusunan Laporan Tuga Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Raden Roro Sri Arini Winarti Rinawati, SKM,M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tuga Akhir ini
2. Ibu Aritha BR. Sembiring, SST,M.Kes selaku Ketua Kejuruan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tuga Akhir ini
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes selaku Kepala program studi D-III Kebidanan Tarutung sebagai pimpinan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan di Prodi D-III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan
4. Ibu Ganda Agustina Simbolon, SST, M.Keb dan Ibu Dr. Marni Siregar, SST, M.Kes sebagai pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan Tuga Akhir ini dapat terselesaikan
5. Ibu Dimpu Rismawaty Nainggolan SST,M.Kes selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan sehingga Laporan Tuga Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Rini Butar- butar S.Keb selaku bidan pembimbing lapangan yang memberikan masukan, arahan sehingga Laporan Tuga Akhir ini terselesaikan

7. Kepada Ibu A.P dan Bapak J.L yang bersedia menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tuga Akhir ini.
8. Teristimewa buat kedua orangtua saya, Ayah dan Ibunda tercinta Paiaman Sinambela dan Senti Gultom, dan buat kesembilan saudara saya yang telah memberikan semangat, motivasi sehingga Lapoan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
9. Buat keluarga asrama ku yang telah memberikan kerja sama dan dukungan, motivasi yang baik.
10. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam memperlancar proses penulisan Laporan Tuga Akhir ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam Laporan Tuga Akhir ini, baik dari segi penulisan, bahasa yang digunakan maupun pembahasan yang dikerjakan oleh penulis. Untuk itu penulis menerima kritik dan saran dalam perbaikan Laporan Tuga Akhir ini kedepannya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan hikmat dan perbuatan baik sehingga Laporan Tuga Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang menggunakan.

Tarutung , Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

VISI MISI.....	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	
LEMBAR PENGESAHAN.....	
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Mengidentifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3. Tujuan Penyusunan	5
1.4. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan	5
1.5. Manfaat.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. KEHAMILAN	9
2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
2.1.2. Asuhan Kehamilan	11
2.2. PERSALINAN.....	17
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan	17
2.2.2. Asuhan Persalinan	18
2.3. NIFAS.....	32
2.3.1. Konsep Dasar Nifas	32
2.3.2. Asuhan Nifas	34
2.4. BAYI BARU LAHIR	36
2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	36
2.4.2. Asuhan Bayi Baru Lahir	37
2.5. Keluarga Berencana	40

2.5.1.	Konsep Dasar Keluarga Berencana	40
2.5.2.	Asuhan Keluarga Berencana	42
2.6.	Hipnoterapi	42
2.6.1.	Konsep Dasar Hipnoterapi	42
2.6.2.	Asuhan Hipnoterapi	42
BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN		46
3.1.	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	46
3.2.	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	71
3.3.	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	84
3.4.	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	91
3.5.	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Aseptor KB	97
BAB 4 PEMBAHASAN		100
4.1.	Kehamilan.....	100
4.2.	Persalinan.....	101
4.4.	Bayi Baru Lahir.....	104
4.5.	Keluarga Berencana	104
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		106
5.1.	Kesimpulan.....	106
5.2.	Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA.....		108
LAMPIRAN.....		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Jadwal Waktu Asuhan Kebidanan	7
Tabel 2.1. Jadwal Pemberian Imuniasi TT.....	12
Tabel 2.2. Pengeluaran Lochea	33
Tabel 2.3. TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi.....	33
Tabel 2.4. Kunjungan Nifas.....	35
Tabel 2.5. APGAR score.....	38
Tabel 3.1 Pemantauan Kala IV.....	81
Tabel 3.2 APGAR score Bayi Baru Lahir.....	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Partograf Halaman Depan.....	30
Gambar 2.2. Partograf Halaman Belakang.....	31

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawa Kulit
AKI	: Angka Kematian Ibu
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Deinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Haemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
N	: Nadi
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
S	: Suhu
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: World Healthy Organitations

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat informed consed

Lampiran 2. Surat persetujuan pelayanan keluarga berencana

Lampiran 3. Kartu bimbingan LTA

Lampiran 4. Dokumentasi asuhan kebidanan komprehensif pada ibu A.P mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, pascasalin dan menyusui, bayi baru lahir dan asuhan kb

Lampiran 5. Lembar partograf