

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU
E.P G8P7A0H6 DENGAN FAKTOR RESIKO
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
HUTABAGINDA KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**OLEH:
DUMARIA
NIM : P07524223006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN PRODI D III
KEBIDANAN TAPANULI UTARA
TAHUN 2026**

**LAPORAN INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL, 2026**

OLEH :

Pembimbing Utama



Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes

NIP. 196703101989112001

Pembimbing Pendamping



Urhuhe Dena Siburian, SKM, M.Kes

NIP. 197212082006042009

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR TELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN TAPANULI UTARA
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES MEDAN

PADA TANGGAL : 11 Mei 2026

MENGESAIKAN

TIM PENGUJI

Ketua : Emilia Silvana Sitompul, SST, M.K.M



Anggota I : Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes



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



Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara



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

VISI DAN MISI
PRODI DIII KEBIDANAN TAPANULI UTARA

VISI

Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang unggul dalam upaya promotif dan preventif pada masalah Kesehatan Ibu dan Anak berbasis teknologi tepat guna

MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan Vokasi Kebidanan Berorientasi Pada upaya promotif dan preventif pada masalah Kesehatan, Ibu dan Anak berbasis Teknologi tepat guna.
2. Melaksanakan Penelitian yang Inovatif Untuk Mendukung peningkatan pelayanan kebidanan esensial berorientasi pada kebutuhan ibu, bayi dan anak.
3. Melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat Untuk Menunjang Kesehatan Ibu Bayi Dan Anak Berbasis Teknologi Kesehatan.
4. Mengembangkan Kemitraan Strategis dengan Institusi Pemerintah maupun swasta tingkat Nasional dan Global.

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
PROGRAM SUDI DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA LAPORAN
TUGAS AKHIR, 2026**

DUMARIA

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU E.P G8P7A0H6 DENGAN
FAKTOR RESIKO DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTABAGINDA
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2026**

ABSTRAK

V BAB + 153 Halaman + 4 Tabel + 19 Lampiran

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari 205 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dengan target penurunan sebesar 22 poin. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan dari 18,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dengan target penurunan sebesar 2,6 poin. Target dapat dicapai dengan pelayanan kebidanan yang berkualitas, komprehensif, dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) untuk mendeteksi faktor risiko sejak dini serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Laporan Tugas Akhir ini menggunakan pendekatan penelitian berbasis studi kasus. Asuhan ini berlokasi di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung, kabupaten Tapanuli Utara. Penulis memberikan pelayanan yang lengkap dan terus-menerus mulai dari masa kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan pada bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan yang diterapkan adalah manajemen Helen Varney, yang dicatat dengan menggunakan metode SOAP.

Asuhan komprehensif yang diberikan kepada ibu E.P sejak trimester III kehamilan selama 3 kali kunjungan menerapkan standar perawatan 10T. Persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemasangan KB implan pada ibu berjalan dengan baik dan normal. Keterampilan tenaga kesehatan yang terbaru sangat penting, serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan juga perlu ditingkatkan agar AKI dan AKB dapat dikurangi.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana
Kepustakaan : 45 referensi (2020-2026)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyusun proposal yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu E.P G8P7A0H6 dengan factor resiko diwilayah kerja puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2026”. Sebagai salah satu prasyarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Tapanuli utara Politeknik Kemenkes RI Medan.

Dalam penyusunan laporan 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.Sit., M.Keb selaku 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 Dosen Juana Linda Simbolon SST, M.kES selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara sekaligus dosen pembimbing I saya, yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam menyusun proposal ini hingga terselesaikan.
4. Ibu Dosen Urhuhe Dena Siburian, SKM, M.KES selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Dosen Emilia Silvana Sitompul, SST, M.K.M selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal ini dapat terselesaikan.
6. Ibu dr. Nelly Panggabean selaku kapus Puskesmas Hutabaginda yang telah mengizinkan untuk praktek penyusunan laporan tugas akhir dipuskesmas hutabaginda.

7. Ibu Bidan Frisca Simanjuntak, 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 E.P.
8. Ibu dan keluarga pasien yang telah memberikan saya kesempatan dan juga kepercayaan untuk memberikan asuhan yang komprehensif pada Ibu E.P.
9. Teristimewa buat kedua orang tua saya, beserta keluarga saya terimakasih selalu mendukung saya dan selalu memberikan saya dorongan, motivasi, semangat dan doa sehingga laporan tugas akhir ini terselesaikan pada waktunya.
10. 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 berkat atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Tapanuli Utara, Mei 2026

Dumaria

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN

VISI MISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	v

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	5
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	6
1.5 Manfaat.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan.....	9
2.1.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....	9
2.1.2 Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan.....	26
2.2 Persalinan.....	34
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Persalinan.....	34
2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	46
2.3 Nifas.....	53
2.3.1 Konsep Dasar Nifas.....	53
2.3.2 Asuhan Masa Nifas.....	60
2.4 Neonatus.....	62
2.4.1 Konsep Asuhan Neonatus.....	62
2.4.2 Asuhan Neonatus.....	64
2.5 Asuhan Keluarga Berencana (KB).....	68
2.5.1 Konsep Keluarga Berencana.....	68
2.5.2 Asuhan Keluarga Berencana.....	69

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	72
3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	92
3.3 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	106
3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	110
3.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	135

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Kehamilan.....	138
4.2 Persalinan.....	142
4.3 Neonatus.....	147
4.4 Masa Nifas.....	149
4.5 Keluarga Berencana...../.....	151

BAB V KESIMPULAN

5.1 Kesimpumpulan.....	153
5.2 Saran.....	154

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengukuran tinggi Fundus Uteri.....	29
Gambar 2.2 Kartu Scor Poedji Rochjati(KSPR).....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA).....	7
Tabel 2.1 Indeks Masa Tubuh Pada Ibu Hamil.....	28
Tabel 2.2 Waktu Pemberian Suntikan TT.....	29
Tabel 2.3 APGAR SCORE Pada BBL.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

Surat Pernyataan

Riwayat Hidup

Nomenklatur Kebidanan

Daftar Nama Mahasiswa

Daftar Hadir Bimbingan

Surat Pengantar

Surat Balasan

Informed Consesnt (IC)

Laporan Persalinan

Partograf

Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
KPD	: Ketuban Pecah Dini
AKB	: Angka Kematian Ibu
USG	: Ultrasonografi
KN	: Kunjungan Nifas
KN1	: Kunjungan Awal
KB	: Keluarga Berencana
COC	: Continuity of care
MSH	: melatropin stimulating hormone
EKG	: Elektrokardiografi
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MKJP	: Metode Kontasepsi Jangka Panjang
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
DJJ	: Denyut Jantung Janin
TT	: Tetanus Toxoid
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
SAR	: Segmen Atas Rahim

SBR : Segmen Bawah Rahim
OUI : Ostium Uteri Internum
OUE : Ostium Uteri Eksternum
PTT : Peregangan Tali Pusat Terkendali
TD : Tekanan Darah
DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi