

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU D.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUTAR
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

TRINITATI SIHALOHO

NIM : P07524222035

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU D.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUTAR
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan kampus Tapanuli Utara Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan kemenkes medan



Oleh:

**TRINITATI SIHALOHO
NIM: P07524222035**

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

VISI-MISI
POLTEKKES KEMENKES MEDAN

VISI

Menjadi Pusat Pengembangan Teknologi Kesehatan Yang Unggul Dan Berdaya Saing Global Tahun 2044

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**PROPOSAL TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR**

TANGGAL:22 Mei 2025

Oleh:

Trinitati Sihaloho

NIP.P07524222035

Pembimbing I



Hetty Panggabean,SST.,M.H

NIP. 198008012006042025

Pembimbing II :



Sulastry Pakpahan,SST.,M,Keb

NIP. 198307312015052001

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU D.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUTAR
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2025**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN UNTUK DI
UJI DI DEPAN TIM PENGUJI PADA UJIAN MEJA HIJAU
DIPLOMA III KEBIDANAN TAPANULI UTARA
PADA TANGGAL, 22 MEI 2025
MENGESAHKAN**

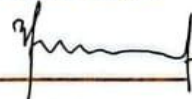
TIM PENGUJI

Ketua : Elly Sianturi, SST., M.K.M

Anggota I : Hetty Panggabean, SST., M.H

Anggota II : Sulastry Pakpahan SST., M.keb

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**

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

**TRI NITATI BR. SIHALOHO
P07524222035**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU D.S MULAI MASA
KEHAMILAN TRIMESTER III, BERSALIN, BBL, NIFAS DAN
AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUTAR
KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2025
PERIODE JANUARI S.D MEI 2025**

ABSTRAK

V BAB + 150 halaman + 7 tabel + 4 lampiran

Bidang kesehatan memiliki berbagai macam aktivitas pelayanan yang memerlukan kompetensi dari berbagai profesi. Salah satu kompetensi yang berperan penting pada pelayanan kesehatan adalah pelayanan kebidanan meliputi upaya kesehatan ibu yang ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2022 menurut laporan World Health Organization (WHO) adalah 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI global yang ditetapkan WHO adalah di bawah 70 pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6% (WHO, 2017). Pada tahun 2022, angka kematian ibu di Indonesia adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh World Health Organizations (WHO) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Statistik, 2022)..

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode studi kasus yang bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada ibu D.S dengan benar 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 : 3300 gr, PB : 47,5 cm, LK : 34 cm, LD : 33 cm, A/S 10/10 dan jenis kelamin laki-laki, serta asuhan keluarga berencana, ibu D.S memilih metode kontrasepsi AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit).

Kata Kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana

Kepustakaan : 2020-2025

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

**TRI NITATI BR. SIHALOHO
P07524222035**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs D.S FROM THIRD
TRIMESTER PREGNANCY, THROUGH LABOR, NEWBORN PERIOD,
POSTPARTUM, AND FAMILY PLANNING ACCEPTOR IN THE WORKING
AREA OF BUTAR COMMUNITY HEALTH CENTER, NORTH TAPANULI
REGENCY, PERIOD: JANUARY TO MAY 2025**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The health sector involves various service activities that require competence from different professions. One crucial competence in health services is midwifery care, which covers maternal health efforts aimed at giving birth to healthy, intelligent, and quality children, as well as reducing the Maternal Mortality Rate (MMR). Globally, there has been a general decline in maternal deaths. The global MMR in 2022, according to the World Health Organization (WHO), was 289,000 deaths per 100,000 live births. The global MMR target set by WHO was below 70 per 100,000 live births by 2030. To achieve this target, an annual reduction of 11.6% is required (WHO, 2017). In 2022, the MMR in Indonesia was 183 per 100,000 live births, which is still far from the Sustainable Development Goals (SDGs) target set by WHO. Maternal deaths in Indonesia are still dominated by three main causes: hemorrhage (30.3%), hypertension in pregnancy (27.1%), and infection (7.3%) (Statistics, 2022).

This final paper report used a case study method aimed at providing comprehensive midwifery care correctly to Mrs D.S from the third trimester of pregnancy, through labor, postpartum, newborn, and family planning. This was conducted through a continuity of care approach using the SOAP documentation method and the Helen Varney midwifery management framework.

Based on the findings in the field, the labor process was normal, the postpartum period was normal, and the baby was in normal condition with a Birth Weight of 3300 g, Body Length of 47.5 cm, Head Circumference of 34 cm, Chest Circumference of 33 cm, Apgar Score (A/S) of 10/10, and male gender. For family planning care, mother D.S chose the Subdermal Contraceptive Implant method.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Labor, Postpartum, Newborn, FP
References : 2020-2025



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 semua berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat terselesaikannya Proposal tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu D.S Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Dan Asuhan Keluarga Berencana Di Praktik Puskesmas Butar sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara, Politeknik Kesehatan Kementrian Medan Dalam hal ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SIT.,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 Kemenkes RI Medan.
3. Ibu Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes, selaku Ketua program studi DIII Kebidanan Tapanuli Utara yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini
4. Ibu Hetty panggabean,SST,M.H selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Sulastry pakpahan,SST,M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan
6. Ibu Elly sianturi SST,M.K.M selaku dosen Pembimbing Akademik saya di Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara yang selalu membimbing dan mengarahkan saya dalam proses pembuatan LTA
7. Bpk Naek Nababan selaku pimpinan di Puskesmas Butar yang selalu membantu dan mengarahkan kami dalam melakukan praktik kami
8. Ibu Rini hartati butar-butar S.Keb selaku Clinical Instruktur yang telah memberikan lahan praktek dan fasilitas kepada saya sehingga saya bisa melakukan asuhan kebidanan.

9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh staff pegawai Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara yang telah mengajar dan memberi dukungan dan nasehat dalam perkuliahan.

10. Ibu dan keluarga pasien yang telah memberikan saya kesempatan dan juga kepercayaan untuk memberikan asuhan yang komprehensif pada Ibu D.S

11. Kepada Teristimewa buat Bapak Juanda Sihaloho beliau memang tidak pernah duduk di bangku perkuliahan namun, beliau selalu bekerja keras, memberi motivasi , dukungan, dan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan LTA ini tanpa kerja keras beliau saya tidak bisa kuliah hingga saat ini Terima kasih selalu mengusahakan apapun untuk penulis dan Kepada Mama tercinta Roslin Br.sinaga yang berada di rumah, Terima kasih telah memberikan semangat kepada penulis beliau sangat berperan penting dalam proses penyusunan LTA ini, tanpa kerja keras dan doa serta selalu menyemangati penulis terimakasih selalu mendukung dan selalu memberikan dorongan, motivasi, Terima kasih buat Mama membuat saya semangat untuk menjalani hidup dan LTA ini terselesaikan pada waktunya.

12. Teruntuk kakak tercinta satu satunya Eka Permata Sari Sihaloho, abang saya Boy Alpano Sihaloho, adik saya Davin samuel Sihaloho yang selalu mendukung dan memberikan motivasi kepada saya dalam penyusunan LTA ini

13. Rekan-rekan praktik saya di Puskesmas Butar yang selalu menemani dan mendukung saya dalam keadaan suka maupun duka dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini, sehingga dapat selesai tepat pada waktunya. seluruh teman-teman dan adik-adik mahasiswa D-III Kebidanan Tapanuli Utara

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

Trinitati Br.Sihaloho

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR..... v

DAFTAR ISI..... vii

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR GAMBAR.....ix

DAFTAR SINGKATAN..... x

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang.....1.

1.2 Rumusan Masalah.....5

1.3 Tujuan.....5

1.4 Manfaat..... 6

1.5 Sasaraan, Tempat, dan Waktu Asuhan.....8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....7

2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....7

2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan.....18

2.3 Konsep Dasar asuhan Nifas36

2.4 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL).....40

BAB III TINJAUAN KASUS..... 50

3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil..... 50

DAFTAR PUSTAKA..... 77

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Nyeri Punggung.....	12
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri.....	14
Tabel 2.3 Pemberian Tetanus Toxoid.....	16
Tabel 2.4 Tahap Pemeriksaan Leopold.....	17
Tabel 2.5 Kunjungan Masa Nifas	39
Tabel 2.6 Penilaian APGAR Score.....	43
Tabel 2.7 Kunjungan Neonatus.....	45
Tabel 3.1 Pemantauan Kala IV.....	87
Tabel 3.2 Perdarahan Nifas.....	92
Tabel 3.3 APGAR Score Menit Pertama.....	103
Tabel 3.4 APGAR Score Menit Kelima.....	104

DAFTAR GAMBAR

Partograf Hal Depan.....	34
Partograf Hal Belakang.....	35

DAFTAR SINGKATAN

AKI: Angka Kematian Ibu

AKB: Angka Kematian Bayi

AKBK: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit

AKDR: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit

APN: Asuhan Persalinan Normal

BBL: Bayi Baru Lahir

BB: Berat Badan

BAK: Buang Air Kecil

BAB: Buang Air Besar

DJJ: Detak Jantung Janin

HPHT: Hari Pertama Haid Terakhir

HR: Heart Rate

IMD: Inisiasi Menyusui Dini

KF: Kunjungan Nifas

KB: Keluarga Berencana

LK: Lingkar Kepala

LILA: Lingkar Lengan Atas

RR: Respiratory Rate

TT: Tetanus Toxoid

TBBJ: Taksiran Berat Badan Janin

TFU: Tinggi Fundus Uteri

UK: Usia Kehamilan