

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

AYU ENJELITA GULTOM

NIM.P07524222005

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU. E.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS SIPAHUTAR
KECAMATAN SIPAHUTAR
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:

AYU ENJELITA GULTOM

NIM.P07524222005

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU. E.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS SIPAHUTAR
KECAMATAN SIPAHUTAR**

TAHUN 2025

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

TANGGAL : 14-Mei- 2025

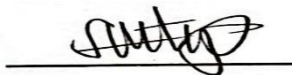
Oleh :

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Hetty Panggabean, SST, M.H.
NIP.19800801200604

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU. E.S
MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS SIPAHUTAR
KECAMATAN SIPAHUTAR**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN UNTUK DI
UJI DI DEPAN TIM PENGUJI PADA SIDANG LAPORAN TUGAS
AKHIR PROGRAM STUDY PRODI DIII TAPANULI UTARA
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES MEDAN**

PADA TANGGAL: 19-MEI-2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : RIANCE MARDIANA UJUNG, SST, M.K.M



Anggota I : JUANA LINDA SIMBOLON, SST, M,Kes



Anggota II : HETTY PANGGABEAN, SST, MH



Mengetahui

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

Juana Linda Simbolon, SST, M.Kes

NIP.19670310 198911 2 001

VISI DAN 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 lulus-an 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

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.S Masa kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Sipahutar Kecamatan Sipahutar Tahun 2025”. sebagai salah satu prasyarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Tapanuli utara Politeknik Kemenkes RI Medan.

Dalam penyusunan proposal 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.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 dan sekaligus pembimbing I saya, yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini hingga terselesaikan.
4. Ibu Hetty Panggabean SST, M.H selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Riance Mardiana Ujung , SST, M.K.M selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Fatima Simatupang SKM, MM. selaku ibu kepala puskesmas sipahutar yang telah bersedia memberikan dukungan dan membimbing praktek dalam melaksanakan asuhan komprehensif ibu.E.S.
7. Ibu Bidan Tioria Saragih 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.S.

8. Teristimewa buat kedua Orang Tua saya Anoi Gultom dan Anni Sormin , Adik-adik saya, Ivan Geofani Gultom, Celsy Olivia Gultom dan Anisa Amelia Gultom.yang menjadi motivator sekaligus kekuatan saya yang terus mendorong dan memberi semangat untuk menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
9. Kepada rekan satu asrama dan keluarga asrama saya, kakak ku marina simangunsong, adekku Fitria Sibarani dan cucuku Yolanda Tiorola Pasaribu dan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang membantu dan memberikan semangat selama perkuliahan maupun dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, beserta seluruh pihak yang terkait sehingga dapat memperlancar Proposal 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

Ayu Enjelita Gultom

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

LAPORAN TUGAS AKHIR 2025

NAMA : AYU ENJELITA GULTOM

NIM: P07524222005

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

V BAB +139 HALAMAN + 5 TABEL + 6 LAMPIRAN

ABSTRAK

Salah satu indikator terpenting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah menurunkan angka kematian ibu(AKI) dan kematian bayi (AKB) 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). Bidan memberikan Asuhan Komprehensif. Sejak periode kehamilan, proses persalinan, kelahiran, masa nifas, serta penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk menyediakan layanan kualitas guna menekan angka penyakit dan kematian pada ibu dan anak.

Asuha kebidanan yang di berikan pada ibu E.S adalah Asuhan Kebidanan Mulai dari masa Kehamilan, persalinan ,nifas , neonatus , dan keluarga berencana di Puskesmas Sipahutar Tahun 2025 dan di lakukan pencatatan menggunakan pendokumentasian SOAP

Asuhan kehamilan yang di berikan pada ibu E.S G3P2A0 dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan dengan standar pelayana, 10 T dan tidak ada penyulit dan asuhan persalinan di kala I di pantau menggunakan patograf dan kala II di sesuaikan dengan asuhan 60 langkah APN dan kala III dilakukan dengan manajemen aktif kala III dan kala IV dilakukan dengan pemantauan selama 2 jam di Puskesmas Sipahutar dan tidak di temukan penyulit.

Asuhan masa nifas dilakukan secara bersamaan dengan kunjungan neonatus dimana KF pada ibu ES di lakukan sebanyak 4 kali dan kunjungan KN di lakukan sebanyak 3 kali di Lumban Rihit kecamatan sipahutar dan tidak dapat di temukan penyulit pada masa nifas dan Bayi ibu E.S

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif ,Kehamilan , Persalinan , Bayi baru Lahir, Neonatus, Nifas, dan keluarga Berencana

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF MIDWIFERY STUDY
PROGRAM IN NORTH TAPANULI FINAL PROJECT
REPORT, 2025
AYU ENJELITA GULTOM
P07524222005**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS.
E.S. DURING THIRD TRIMESTER PREGNANCY,
LABOR, POSTPARTUM, NEONATAL, AND FAMILY
PLANNING IN SIPAHUTAR COMMUNITY HEALTH
CENTER, SIPAHUTAR DISTRICT, 2025**

V CHAPTERS + 139 PAGES + 5 TABLES + 6 APPENDICES

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

One of the most important indicators of success in maternal and child health services is the reduction of the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR). Midwives need to assess the health status and performance of maternal and child health efforts. Maternal and child health can be measured by the MMR and IMR. Midwives provide Comprehensive Care from the period of pregnancy, the labor process, birth, the postpartum period, and the use of contraception, aiming to provide quality services to reduce the rates of illness and mortality in mothers and children.

The midwifery care provided to Mrs. E.S. is comprehensive midwifery care, starting from the pregnancy period, labor, postpartum, neonatal, and family planning in the Sipahutar Community Health Center in 2025. This care was recorded using the SOAP documentation format.

Pregnancy care for Mrs. E.S. (G3P2A0) was carried out

in 2 visits according to the 10T service standard, and no complications were found. Labor care in the first stage was monitored using a partograph, the second stage was adapted to the 60 steps of Normal Labor Care, the third stage was managed with Active Management of Third Stage Labor, and the fourth stage involved 2-hour monitoring at the Sipahutar Community Health Center, with no complications discovered.

Postpartum care was carried out concurrently with neonatal visits. Postpartum visits for Mrs. E.S. were conducted 4 times, and Neonatal visits were conducted 3 times in Lumban Rihit, Sipahutar sub-district. No complications were found during the postpartum period for Mrs. E.S. or her baby.

This reasoning motivated the author to provide comprehensive midwifery services, starting from pregnancy, the labor process, newborn care, the postpartum period, and the family planning program, all demonstrated on Mrs. E.S. (G3P3A0). These services were implemented at the Sipahutar Community Health Center, Sipahutar District, North Tapanuli Regency, in 2025.

Keywords :
Midwifery Care
References : 22
journals + 5
books



ACE Scanner



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

fara idayu

Ayu

-  Lanjutan Ayu
-  Ayu
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID
trn:oid:::1:3297875778

Submission Date
Jul 18, 2025, 2:43 PM GMT+7

Download Date
Jul 18, 2025, 2:45 PM GMT+7

File Name
Done_LTA_sukses_Sah_ayu.pdf

File Size
1.5 MB

110 Pages

21,423 Words

137,950 Characters

24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Quoted Text

Top Sources

- 23%  Internet sources
- 3%  Publications
- 10%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply and would set it apart from a normal submission for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of plagiarism. Focus your attention there for further review.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	Vi
ABSTRAK.....	
DAFTAR ISI.....	Viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	5
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	6
1.5 Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan	9
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Menyusui Baru Lahir ...	18
2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidana Pasca Persalinan dan Menyusui	28
2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus	36
2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	43
BAB III TINJAUAN KASUS.....	50
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	50
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	65
3.3 Asuhan Kebidanan Pasca persalinan dan Menyusui	79
3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	86
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	92
BAB IV PEMBAHASAN	94
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	94
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	95
4.3 Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui.....	97

4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	98
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	99
BAB V SIMPILAN DAN SARANAN	109
5.1 Simpulan	109
5.2 Saran	110
DOKUMENTASI	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan.....	7
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....	13
Tabel 2.3 Penilaian APGAR Skor	71
Tabel 2.4 Pemantauan Kala IV.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lembar Partograf Bagian Depan	24
Gambar 2.2 Lembar Partograf Bagian Belakang.....	25

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
KB	: Keluarga Berencana
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
KN	: Kunjungan Neonatal
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
ASI	: Air Susu Ibu
KF	: Kunjungan Nifas
SOAP	: Subjektif Objektif Assesment Planning
MOW	: Metode Operasi Wanita
BBL	: Bayi Baru Lahir
KPD	: Ketuban Pecah Dini
PAP	: Pintu Atas Panggul
KEK	: Kurang Energi Kronik
DJJ	: Denyut Jantung Janin
BB	: Berat Badan
TT	: Tetanus Toxoid
ANC	: Antenatal Care
RS	: Rumah Sakit
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
TTD	: Tablet Tambah Darah
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
APN	: Asuhan Persalinan Normal
IM	: Intra Muscular
PI	: Pencegahan Infeksi
APD	: Alat Perlindungan Diri

DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Riwayat Hidup

Inform Consent (IC)

Nama Angkatan

Surat Balasan

Partograf

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu indikator terpenting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah menurunkan angka kematian ibu(AKI) dan kematian bayi (AKB) 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). Bidan memberikan Asuhan Komprehensif. Sejak periode kehamilan, proses persalinan, kelahiran, masa nifas, serta penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk menyediakan layanan kualitas guna menekan angka penyakit dan kematian pada ibu dan anak.

(Madani et al., 2022)

Pelayanan kesehatan untuk wanita hamil harus memenuhi jumlah minuman pada setiap trimester, yakni 1x pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu),di lakukan oleh dokter, 2x trimester kedua (usia hamil 12-24 minggu) di lakukan oleh bidan dan Minimal 3x Trimester ketiga (usia kehamilan

Hingga mendekati waktu persalinan tindakan ini di lakukan oleh tenaga medis, yaitu dokter dan bidan waktu pelayanan yang di rekomendasikan ini di tunjukan untuk Melindungi ibu hamil dan janin dengan cara mendeteksi lebih awal faktor risiko, melakukan pencegahan, serta menangani komplikasi kehamilan secara dini (Pratiwi, 2023)

Pemeriksaan Kunjungan Pertama memiliki keterkaitan yang kuat dengan pentingnya peran ibu dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan, sehingga di perlukan kerjasama antara pemerintah dan masyarakat untuk menurunkan angka