# LAPORAN TUGAS AKHIR

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R
# DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HATIVE KECIL KOTA AMBON

Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Pendidikan
Diploma III Kesehatan Pada Program Studi Kebidanan Ambon
Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku


Diajukan Oleh:

**DALENSIA RINECE WENNO**

NIM. P07124023057


**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN AMBON**

**2026**

# HALAMAN PENGESAHAN

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir Oleh DALENSIA RINECE WENNO : P07124023057, dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Wilayah Kerja Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon" telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada tanggal 02 Juni 2026.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

**Chaterin Y. Hatusupy, S.ST.,M.Kes**
NIP 198204022005012001

Penguji Anggota I

**Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,S.ST.,M.Keb**
NIP 196607111993032002

Penguji Anggota II

**Dr. Betty A. Sahertian, S.Pd.,M.Kes**
NIP 197108121994032001

Mengesahkan :
Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Maluku

**Dr. Betty A. Sahertian, S.Pd.,M.Kes**
NIP 197108121994032001

Mengetahui :
Ketua Program Studi D-III
Kebidanan Ambon

**Jacomina A. Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes**
NIP 197108241995032001

# HALAMAN PERNYATAAN

**HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : DALENSIA RINECE WENNO

NIM : P07124023057

Program Studi : D-III Kebidanan Ambon

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penelitian laporan Tugas Akhir saya yang berjudul

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HATIVE KECIL**

**KOTA AMBON**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Ambon, Juni 2026

Penulis



DALENSIA RINECE WENNO

NIM : P07124023057

# KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kepada kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R di Wilayah Kerja Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon ”. Laporan Tugas Akhir ini disusun dalam upaya memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada program Studi D-III Kebidanan Ambon Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku.

Ucapan terimakasih dengan tulus dan penuh rasa hormat Penulis sampaikan kepada Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd.,M.Kes selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah mengorbankan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membantu serta membimbing penulis sejakk Laporan Pendahuluan hingga dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Pada kesempatan ini Penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada :

1. Dr. Betty Anthoineta. Sahertian, S.Pd.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Program Studi Kebidanan Ambon
2. dr. Marissa Lasamahu, Selaku pimpinan Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon, yang telah memberikan izin penelitian.

3. Jacomina A.Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Ambon yang telah memberikan motivasi dan arahan selama penulis mengikuti pendidikan.
4. Chaterin Y. Hatusupy, S.ST., M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran, masukan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Sitti S. Hermanses, A.Kp.,S.ST.,M.Keb selaku penguji II yang telah memberikan saran, masukan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd.,M.Kes selaku Pembimbing Akademik dan Helena Sahusilawane, SKM selaku koordinator tingkat yang telah memberikan motivasi dan membimbing penulis selama menempuh pendidikan.
7. Ny. R selaku subjek pada penelitian ini, yang telah meluangkan waktu dan tenaga hingga terselesainya pengumpulan data penelitian ini.
8. Almarhuma nenek tercinta Alfonsina Kohunussa yang selalu menjadi alasan dan motivasi penulis untuk menempuh pendidikan ini.
9. Bapak Hendro Wenno dan ibu Rut Umpenawany Selaku Orang tua penulis yang dengan sabar dan penuh kasih selalu memberikan doa, semangat, dukungan moral dan material hingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Kakak, adik dan keluarga tercinta yang selalu setia mendampingi, memberikan doa dan semangat, serta canda dan tawa kepada penulis hingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
11. Sahabat-sahabat terkasih Kesya, Florida, Putri, Neltjie, Eklevina, Jhanefer, Exlsya, Nisa, dan Ona yang telah membersamai penulis dari awal menempuh pendidikan dan selalu ada menemani, memberikan semangat dan doa kepada penulis disaat lelah dan jenuh sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
12. Teman-teman seangkatan Prodi Kebidana Ambon tahun 2023 yang telah sama-sama memberikan dukungan hingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca, dan semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Ambon, Juni 2026

Penulis

# DAFTAR ISI

Halaman

**HALAMAN JUDUL** ..... **i**
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... **ii**
**HALAMAN PERNYATAAN** ..... **iii**
**KATA PENGANTAR** ..... **iv**
**DAFTAR ISI** ..... **vii**
**DAFTAR TABEL** ..... **viii**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **ix**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **x**
**SINOPSIS** ..... **xi**
**BAB I PRNDAHULUAN** ..... **1**
A. Latar Belakang ..... 1
B. Rumusan Masalah ..... 6
C. Tujuan Penelitian ..... 7
D. Manfaat Penulisan ..... 8
E. Keaslian Penulisan ..... 8
**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** ..... **10**
A. Konsep Dasar Kehamilan ..... 10
B. Konsep Dasar Persalinan ..... 34
C. Konsep Dasr Nifas Dan Menyusui ..... 63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Dan Neonatus ..... 74
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana ..... 88
F. Konsep Dasar Sectio Caesarea ..... 99
G. Manajemen Asuhan Kebidanan ..... 119
H. Kerangka Pikir ..... 128
**BAB III METODE PENELITIAN** ..... **129**
A. Jenis Penelitian ..... 129
B. Lokasi Dan Waktu ..... 129
C. Subjek Penelitian ..... 129
D. Instrumen Penelitian ..... 130
E. Pengumpulan Data ..... 130
F. Alat Dan Bahan Penelitian ..... 131
G. Etika Penelitian ..... 134
**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN** ..... **136**
A. Gambaran Lokasi Penelitian ..... 136
B. Tinjauan Kasus ..... 137
C. Pembahasan ..... 184
**BAB V KESIMPILAN DAN SARAN** ..... **198**
A. Kesimpulan ..... 198
B. Saran ..... 199
**DAFTAR PUSTAKA** ..... **201**
**LAMPIRAN**

# DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1. Penelitian Serupa .....8
2. Tinggi Fundus Uteri .....11
3. Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid.....21
4. TFU dan Berat Masa Uterus Menurut Masa Involusio .....65
5. Perbedaan Masing-masing Lochea .....66
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu .....140
7. Pola Kebiasaan Sehari-hari .....141
8. Susunan Keluarga Yang Tinggal Serumah .....142
9. Lembar Observasi Persalinan Kala I .....159

# DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

1. Posisi-posisi Persalinan dan Meneran .....44
2. Macam-macam Alat Kontrasepsi .....97
3. Kerangka Pikir.....128

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Ijin Pengambilan Data Awal dan Pengembaliannya
2. Surat Ijin Pertolongan Persalinan
3. Lembar Konsultasi
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
6. Format Pengkajian Ibu Hamil
7. Buku KIA
8. Dokumentasi Kegiatan

# SINOPSIS

Laporan Tugas Akhir ini untuk memberikan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan Pendekatan Manajemen Kebidanan yang dilakukan pada Ny.R. Asuhan diberikan di Puskesmas Hative Kecil Kota Ambon dari tanggal 17 November 2025 sampai dengan 02 Februari 2026. Pengambilan data dilakukan secara langsung dan melihat data rekam medik. Pendokumentasian dilakukan dengan menggunakan Manajemen Varney dan SOAP. Asuhan kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 33 minggu, dan 36 minggu dengan diagnosis G3P2A0, usia kehamilan 36 minggu, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen, janin hidup, tunggal, intrauteri, kondisi ibu dan janin baik. Rencana asuhan : Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, Jelaskan tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III, Jelaskan tentang fisiologi kehamilan trimester III, KIE tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, Berikan HE tentang personal hygiene, istirahat yang cukup dan gizi pada ibu hamil, dan beritahu ibu untuk kontrol Kembali tanggal 11 Desember 2025. Setelah diberikan asuhan kebidanan didapatkan hasil pemeriksaan dengan keadaan umum baik, sehingga selama kehamilan Ny.R dalam keadaan baik

Pada tanggal 19 Desember 2025 pukul 14:20 WIT**,** Ny. R masuk RSU Al-Fatah Ambon dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Hasil pemeriksaan menunjukkan belum ada pembukaan serviks , his 2x dalam 10 menit, presentasi kepala posisi UUK kiri depan, DJJ 144x/menit, TD 154/100 mmHg. Mengingat riwayat obstetri sebelumnya dan indikasi medis, maka diputuskan untuk dilakukan persalinan dengan Sectio Caesarea (SC)**.**Tindakan SC dilakukan pada tanggal 20 Desember 2025 dengan anestesi spinal, prosedur berjalan lancar tanpa komplikasi. Pada pukul 09:57 WIT bayi lahir melalui insisi segmen bawah rahim, jenis kelamin perempuan, menangis kuat segera setelah lahir, tonus otot baik, dengan berat badan 2.910 gram, panjang badan 47,7 cm. Setelah lahir, bayi segera dikeringkan, dilakukan pengisapan lendir jalan napas, diberikan vitamin K1, imunisasi HB0. Plasenta lahir lengkap dengan berat dan bentuk normal, tidak ada sisa jaringan tertinggal, dan perdarahan dalam batas normal, serta kondisi luka operasi baik, Ibu maupun bayi berada dalam keadaan stabil.Pada minggu pertama masa nifas, ibu dalam keadaan baik, uterus berkontraksi baik, lokhia rubra normal, tidak ada tanda infeksi pad luka operasi, dan ASI tidak lancar. Kunjungan nifas dilakukan sesuai jadwal (KF I – dalam 6 jam, KF II – hari ke 3, KF III – minggu ke 2, KF IV – minggu ke 6). Ibu diberikan konseling mengenai perawatan payudara, nutrisi seimbang, tanda bahaya nifas (perdarahan, demam, bau lokhia), dan dukungan menyusui. Pada kunjungan nifas terakhir, kondisi ibu sehat, involusi uteri baik, tidak ada komplikasi, dan ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Bayi perempuan lahir dengan berat badan 2.910 gram dan panjang 47, 7 cm, segera mendapatkan inisiasi menyusu dini (IMD). Pada Kunjungan Neonatal 1 (KN I), bayi dalam keadaan sehat, reflek hisap kuat, tidak ada kelainan. KN II (usia 1 minggu) dan KN III (usia 1 bulan) menunjukkan pertumbuhan sesuai usianya, BB meningkat, bayi aktif. Bayi dipantau tumbuh kembangnya, tidak ditemukan kelainan atau tanda bahaya neonatus. Pada kunjungan nifas 6 minggu, Ny. R menyatakan ingin menunda kehamilan dan memilih menggunakan kontrasepsi Implan sebagai metode KB. Ibu telah diberikan konseling tentang berbagai metode kontrasepsi, kelebihan dan kekurangannya, serta efek samping yang mungkin terjadi. Ibu setuju dengan pilihannya. Pelaksanaan asuhan pada Ny.R dan bayinya meliputi tanda bahaya kehamilan, persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir, dan Neonatus serta pemberian informasi, dan pendidikan kesehatan atas ketidaknyamanan yang muncul. Selama pelaksanaan asuhan, semuanya berjalan dengan normal meliputi Memberitahukan hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu makan makanan bergizi seimbang,anjurkan ibu untuk menjaga personal hygine dan pola istirahat, jelaskan kepada ibu tanda dan bahaya kehamilan, tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan, dan tanda persalinan pada Bayi Baru lahir, dilakukan Asuhan BBL, dan pada Ibu nifas dilakukan asuhan masa nifas yaitu perawatan payudara, teknik menyusui dengan benar, teknik perawatan luka Post SC

dijelaskan macam macam KB keuntungan dan keterbatasan KB meyakinkan tentang KB yang digunakan.

Evaluasi Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah di lakukan, Ny. R telah mengerti dan mau melakukan semua yang telah di jelaskan oleh peneliti. Kemudian peneliti melihat bahwa dari hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan semuanya berjalan dengan normal.

Kesimpulan dan saran dari hasil asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. R diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.