

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. C.E GII PI A0
GESTASI 38 MINGGU HARI DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN MARTHINA SALAKORY KABUPATEN
KEPULAUAN TANIMBAR**



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

Diajukan Oleh:

**FREDERIKA LILIPALY
NIM. P07124122017**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN SAUMLAKI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Frederika Lilipaly
NIM : P071241222017
Program Studi : D-III Kebidanan Saumlaki

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. C.E GII PI A0
GESTASI 38 MINGGU HARI DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN MARTHINA SALAKORY KABUPATEN
KEPULAUAN TANIMBAR**

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

Saumlaki, Agustus 2025

Frederika Lilipaly

NIM. P071241222017

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny C.E GII PI A0 Usia Kehamilan 38 minggu di Bidan Praktik Mandiri Martina Salakory Kabupaten Kepulauan Tanimbar”. Laporan Tugas Akhir ini disusun dalam upaya memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Kebidanan Saumlaki Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku.

Pada kesempatan ini peneliti tidak lupa mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Dr. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, yang telah memfasilitasi penulis selama mengikuti Pendidikan pada Program Studi D-III Kebidana Saumlaki Politeknik Kemenkes Maluku
2. Martina Salakory, S.Tr.Keb selaku Kepala Praktik Mandiri Bidan telah memberi izin bagi penulis dalam pengambilan data guna melengkapi Laporan Tugas Akhir ini
3. Kristiova Masnita Saragih, S,ST.,M.Kes selaku Ketua Prodi Kebidanan Saumlaki yang telah memfasilitasi saran dan prasaranan selama peneliti mengikuti Pendidikan di Prodi Kebidanan saumlaki
4. Kristiova Masnita Saragih, S,ST.,M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan dalam Laporan Tugas Akhir.

5. Kasmiati, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dalam saran,motivasi dalam Laporan Tugas Akhir.
6. Arvicha Fauziah, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran serta memberikan ilmu, masukan, saran dan bimbingan bagi penulis untuk memperbaiki Laporan Tugas Akhir ini
7. Fensia G Luturmas, S.Tr.keb selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran serta memberikan ilmu, masukan, saran dan bimbingan bagi penulis untuk memperbaiki Laporan Tugas Akhir ini
8. Seluruh Staf Dosen di Prodi Kebidanan Saumlaki yang selama ini telah memberikan motivasi dan membimbing penulis selama menempuh Pendidikan
9. Ny. C.E selaku subjek pada peneliti ini, yang telah meluangkan waktu dan tenaga hingga terselesainya pengumpulan data peneliti ini
10. Kedua orang tua, Bapak Novi dan Mama Vin dan Sodara-Sodara saya dan yang terakhir Opa dan Oma terimakasih untuk doa dan pengumpulannya serta keluarga besar yang sudah memberikan support bagi penulis
11. Teman-teman seangkatan Prodi Kebidanan Saumlaki tahun 2022 yang telah sama-sama memberikan dukungan khususnya, Anselma, Abygael dalam suka dan duka bersama-sama menempuh pendidikan dibangku kuliah hingga akhir. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca, semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Saumlaki, Agustus 2025

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
SINOPSIS	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Manfaat Penelitian.....	5
B. Keaslian Penelitian.....	6
C. Latar Belakang	1
D. Rumusan Masalah	3
E. Tujuan Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	16
B. Konsep Dasar Persalinan.....	31
C. Konsep Dasar Nifas Dan Menyusui.....	55
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Dn Neonatus.....	72
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	80
F. Kewenangan Bidan	86
G. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	90
H. Kerangka Pikir	93
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	94
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	94
C. Subjek Penelitian.....	94
D. Instrumen Penelitian.....	95
E. Teknik Pengumpulan Data	95
F. Alat dan Bahan Penelitian	96
G. Etika penelitian.....	98
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	99
B. Tinjauan Kasus	99
C. Pembahasan	100
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	158
B. Saran	159
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1. Penelitian yang serupa.....
2. TFU sesuai usia kemalin.....
3. TFU Dan berat uterus menurut masa involusi.....

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pikir

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Pengambilan Data Awal
2. Surat Izin Penelitian
3. Surat Keterangan Selesai Penelitian
4. Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir
5. Pertograf
6. Buku KIA
7. Kartu KB
8. Dokumentasi Kegiatan

SINOPSIS

Ruang lingkup dari penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny C.E Praktik Mandiri Bidan Martina Salakory Kabupaten Kepulauan Tanimbar adalah asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Adapun diagnosis yang ditemukan pada asuhan kehamilan adalah GII PI A0 usia kehamilan 38 minggu, punggung kanan, letak kepala, convergen, janin tunggal, hidup, intra uterin. Rencana asuhan yang disusun untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien adalah. Jelaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan, pentingnya konsumsi tablet Fe dan asam folat, ajari ibu perawatan payudara, Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan menghadapi kelahiran & persalinan, jelaskan tanda-tanda persalinan, jelaskan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI. Berikan penkes tentang: kebersihan diri, pakaian yang nyaman, tidur dan istirahat, olahraga dan relaksasi, jadwalkan kunjungan ulang dan pendokumentasian. Diagnosis pada persalinan kala I adalah: Inpartu kala I fase aktif dengan masalah kebidanan gangguan rasa nyaman nyeri. rencana tindakannya: Memberitahukan hasil pemeriksaan, Memberikan support emosional/ dorongan moril memantau kemajuan persalinan Menghadirkan keluarga sebagai pendamping persalinan, menjelaskan penyebab nyeri setiap kala, perhatikan makan dan minum memantau kemajuan persalinan tiap 4 jam (VT), Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, mendokumentasikan asuhan pada partograf. Diagnosis persalinan kala II: Inpartu kala II, dengan masalah gangguan rasa nyaman nyeri kala II.

Rencana asuhan yang diberikan: Membantu mengatur posisi optimal sesuai keinginan ibu, menganjurkan ibu untuk meneran secara alamiah, Mengecek kembali kelengkapan alat partus set dan perlengkapan lainnya, Menyiapkan diri untuk membantu persalinan dan kelahiran bayi, Membantu menolong persalinan sesuai APN saat kepala tampak di vulva 6 cm (Bayi lahir jam 01.00 WIT), menilai sekilas keadaan bayi baru lahir keringkan bayi dan rangsang taktil pada seluruh badan dan kepala bayi, kecuali telapak tangan bayi, menjepit dan memotong tali pusat ketika tali pusat tidak lagi berdenyut. Mengganti handuk membungkus bayi (kepala tertutup), letakkan bayi di atas dada ibu (IMD) selama 1 jam. Diagnosis Kala III adalah inpartu kala III, dengan masalah gangguan rasa nyaman nyeri. Rencana asuhannya: Memastikan kandung kemih kosong. Memastikan bahwa janin tunggal, Melakukan manajemen aktif kala III, (plasenta lahir jam 01.11 WIT). Diagnosis Kala IV dengan rencana asuhan Observasi TTV, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Diagnosis Bayi adalah BCB-SMK, umur 0 hari di lanjutkan dengan kunjungan KN1 pada usia 6 jam sampai 2 hari, KN2 pada usia 3-7 hari dan KN3 pada usia 8-28 hari asuhan ma KF1 pada 6 jam sampai 2 hari KF2 pada 3-7, KF3 pada 8-28 hari KF4 pada 29-42 hari. Asuhan Keluarga Berencana adalah asektor KB PIL (mini PIL).