

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN K GESTASI 31 MINGGU DENGAN GEMELI
DI BIDANA NADEL TELUSSA KOMPREHENSIF PADA NY S T GIV PIII A0
PRAKTIK MANDIRI BIDAN ADELFI TELUSSA
KEPULAUAN TANIMBAR**



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

Diajukan Oleh:

**ENSAPIA URUTMAAN
NIM. P071241220**

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



LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir oleh Ensapia Urutmaan NIM : P07124122020 dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S.T GIV PIII A0 Gestasi 31 Minggu 1 Hari dengan Gemeli di Praktik Mandiri Bidan Adelfi Telussa Kabupaten Kepulauan Tanimbar" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir pada Prodi D-III Kebidanan Saumlaki Politeknik Kesehatan Maluku pada Tanggal 10 September 2025, dan telah di nyatakan telah di terima dan memenuhi syarat sesuai keputusan Tim Penguji.

Susunan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir :

Ketua

Kristiova M. Saragih, SST.,M.Kes
NIP. 198707162020122001

Kasmiati, M.Keb
NIP. 198707162020122001

Arvicha Fauziah SST.,M.Keb
NIP. 199308292022032001

Mengesahkan :
Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Maluku



Dr. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd., M.Kes
NIP. 1971081121994032001

Mengetahui :
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Saumlaki

Kristiova M. Saragih, SST.,M.Kes
NIP. 198707162020122001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran 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 S T GIV PIII A0 Gestasi 34 Minggu dengan Gemeli di Bidan Praktik Mandiri Adelfi telussa 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.

Ucapan terima kasih yang tulus kepada 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

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. Adelfi Telussa, 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. Uyun Rezki Amaliyun, Amd.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
5. Seluruh Staf Dosen di Prodi Kebidanan Saumlaki yang selama ini telah memberikan motivasi dan membimbing penulis selama mengikuti Pendidikan

6. Ny. S T selaku subjek pada peneliti ini, yang telah meluangkan waktu dan tenaga hingga terselesainya pengumpulan data peneliti ini
7. Kedua orang tua, Bapak dan Mama terima kasih untuk doa dan pergumulannya serta keluarga besar yang sudah memberikan support bagi penulis
8. Teman-teman seangkatan Prodi Kebidanan Saumlaki tahun 2022 yang telah sama-sama memberikan dukungan khususnya Yuliana Batlolona, Halena Atua, kornelia Ratmala, dan Gloria metanfanuan 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, juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
SINOPSIS	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang.....	1
B Rumusan Masalah.....	3
C Tujuan Penulisan.....	3
D Manfaat Penulisan.....	5
E Keaslian Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A Konsep Dasar Kehamilan	8
B Konsep Dasar Persalinaan	23
C Konsep Dasar Nifas Dan Menyusui	47
D Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Dan Neonatus.....	63
E Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	71
F Defenisi Gemeli.....	77
G Standar Asuhan Kebidanan.....	83
H Manajemen Asuhan Kebidanan.....	89
I 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 Pengumpulan Data	95
F Alat Dan Bahan Penelitian	96
G Etika Penelitian.....	98
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A Gambaran Umum Lokasi Penelitian	100
B Pembahasan.....	142
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A Kesimpulan	161
B Saran	162
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1. Penelitian yang serupa.....	6
2. TFU Berdasarkan Usia kehamilan	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Pikir	93
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 5. Partograf
- Lampiran 6. Buku KIA
- Lampiran 7. Kartu KB
- Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S.T mengeluh rasa sakit pada perut bagian bawah sampai bagian tulang belakang, serta keluar lendir dan dari jam 22.00 WIT. Mengatakan ini hamil anak ke 4, melahirkan tiga kali tidak pernah keguguran. Kemudian ibu mengatakan perut sering lebih sakit dan ada dorongan meneran dan ingin buang air besar KU tampak gelisah, kesadaran komposmetis TTF. 100/70 mmHg, N.80x/M, S. 36,5°C. R20x/M. DJJ140x/M, his 5x dalam 10 menit, lamanya 45 detik., VT jam 22.10 WIT, vulva tidak ada edema, tidak ada koniloma, akuminata, tidak ada tumor dan varises, vagina suhu hangat, tidak ada pembesaran bartaolin, tidak ada spertum, porsio tipis, serviks pembukaan 10 cm ketuban uteri presentasi kepalah, UUK kanan depan, penurunan kepalah. Dengan gemeli di Praktik Mandiri Bidan Adelffi Telussa Kabupaten Kepulauan Tanimbar adalah asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Adapun diagnosis yang ditemukan pada asuhan kehamilan adalah GIV PIII A0 usia kehamilan 31 minggu, punggung kiri, letak kepala, konvergen, gemeli, hidup, intra uterin. Adapun keluhan pada kunjungan pertama yaitu dengan keluhan sering pusing, Lelah Ketika selesai mengerjakan rumah. Rencana asuhan yang disusun untuk mengatasi masalah pasien adalah menjelaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan, Jelaskan tentang anemia berat, Pentingnya konsumsi tablet Fe dan vitamin C dan asam folat, mengajari ibu perawatan payudara, menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan, Persiapan menghadapi kelahiran & persalinan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menjelaskan pemberian ASI, memberikan Penkes tentang membersihkan diri, pakaian yang nyaman, tidur dan istirahat, olahraga dan relaksasi, Jadwalkan kunjungan ulang dan pendokumentasian.

Diagnosis pada persalinan Inpartu kala I fase aktif dengan masalah kebidanan gangguan rasa nyaman nyeri. Rencana tindakannya: Memberitahukan hasil pemeriksaan, Memberikan support emosional/ dorongan moral, 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 23.54 WIT) menilai sekilas keadaan bayi baru lahir kerinkan bayi dan rangsangan taktil pada seluruh badan dan kepala bayi, kecuali telapak tangan bayi, menjepit dan memotong tali pusat ketika tali pusat tidak berdenyut mengganti handuk membungkus bayi (kepala tertutup). (bayi kedua lahir jam 12.45) menilai sekilas bayi tidak menagis spontan gerakan kurang aktif warna kulit kebiruan. Diagnosis Kala III adalah inpartu kala III, dengan masalah gangguan rasa nyaman nyeri. Rencana asuhannya: Memastikan kandung kemih kosong, Memastikan bahwa janin gemeli, Melakukan manajemen aktif kala III, (piasenta lahir jam 01.15 WIT). Diagnosis Kala IV dengan rencana asuhan Observasi TTV, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Asuhan bayi baru lahir dengan bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan pada umur 0 hari dilanjutkan dengan kunjungan KN1, KN2 dan KN3, tali pusat puput dalam 5 hari dan bayi menyusu aktif asuhan neonatus berlangsung normal. Asuhan Masa nifas pada KF1 pada 6 jam, KF2 pada 6 hari, KF3 pada 2 minggu dan KF4 pada 6 minggu asuhan berlangsung normal. Asuhan Keluarga Berencana dengan akseptor KB Implant. Kunjungan ulang KB implant pada tanggal 23 September 2028.