

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P
DI TPMB DINCE KOTA PEKANBARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**AMALLYA KARTIKA
NIM.P032315401003**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI PRODI DIII KEBIDANAN
PEKANBARU
2026**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P
DI TPMB DINCE KOTA PEKANBARU**

Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Kebidanan di Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau

LAPORAN TUGAS AKHIR



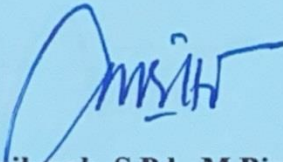
**AMALLYA KARTIKA
NIM.P032315401003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
PEKANBARU
2026**

LEMBAR PENGESAHAN

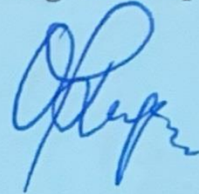
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di
TPMB Dince Safrina Kota Pekanbaru
Nama : Amallya Kartika
Nomor Induk Mahasiswa : P032315401003
Program Studi : D-III Kebidanan
Tanggal Ujian : 29 Mei 2026

Pembimbing Utama



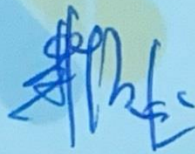
Fathunikhmah, S.Pd., M.Biomed.
NIP. 196412061995032001

Pembimbing Pendamping



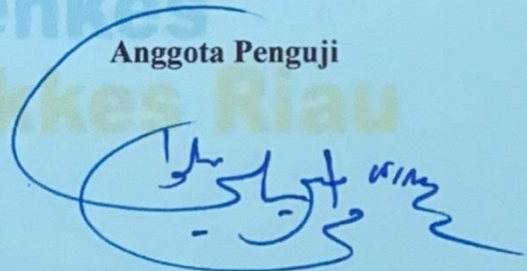
Okta Vitriani, SKM., M.Kes.
NIP. 198010312002122003

Ketua Penguji



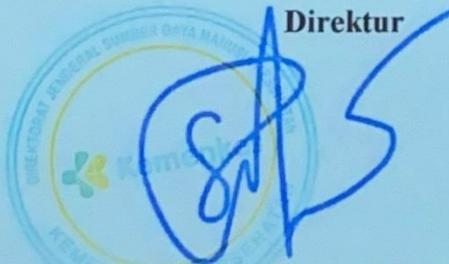
Bdn. Findy Hindratni, SST., M.Keb.
NIP. 198606162019022002

Anggota Penguji



Bdn. Elly Susilawati, S.ST., M.Keb.
NIP. 198401052008122002

Direktur



Bdn. Rully Hevrialni, SST., M.Keb., M.H.
NIP. 198108202002122001

Ketua Jurusan Kebidanan



Bdn. Yan Sartika, SST., M.Keb.
NIP. 198001232002122001

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amallya Kartika

NIM : P032315401003

Program Studi : Diploma III Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P di Praktek Mandiri Bidan Dince Kota Pekanbaru”. Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekanbaru, Januari 2026

Penulis



Amallya Kartika

NIM.P032315401003

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Amallya Kartika
NIM : P032315401003
Tempat, Tanggal Lahir : Tembilahan, 12 Oktober 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl.H.Arief, RT 002 RW 004, Kota Tembilahan, Riau

Nama Orang Tua

Nama Ayah : H.Kaspul

Nama Ibu : Hj. Afifah S

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TEMPAT	TAHUN KELULUSAN
1	TK KARTIKA	TEMBILAHAN	2010
2	SDN 003	TEMBILAHAN	2016
3	SMP PONDOK MODERN AL-IMTINAN PUTRI	TEMBILAHAN	2019
4	SMA PONDOK MODERN AL-IMTINAN PUTRI	TEMBILAHAN	2022
5	POLTEKKES KEMENKES RIAU	PEKANBARU	2026

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN RIAU
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2026
AMALLYA KARTIKA**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P DI TPMB DINCE
KOTA PEKANBARU**

xv + 167 Halaman + 11 Tabel + 12 Lampiran

ABSTRAK

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, termasuk di Provinsi Riau yang mencatat AKI sebesar 92,80 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan yang berkesinambungan. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan berbasis konsep *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) pada Ny. P G1P0A0H0 di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dince Kota Pekanbaru dengan kunjungan pertama pada usia kehamilan 32 minggu dan kunjungan kedua di usia kehamilan 35 minggu. Tinjauan teori meliputi konsep dasar kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pendokumentasian metode SOAP. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif yang dilaksanakan dari bulan November 2025 hingga Februari 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta instrumen deteksi dini seperti Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Hasil asuhan menunjukkan bahwa seluruh proses asuhan berjalan fisiologis: kehamilan trimester III dengan skor KSPR 2, persalinan berlangsung normal, serta hasil pemantauan neonatus menunjukkan pertumbuhan yang optimal ditandai dengan peningkatan berat badan sebesar 400 gram dan tidak ditemukan komplikasi selama masa neonatal dan masa nifas berlangsung dengan skor EPDS 3 yang menunjukkan kondisi psikologis normal. Kesimpulan penelitian ini adalah asuhan kebidanan komprehensif yang terstruktur dan berkesinambungan mampu mendukung pemulihan ibu secara fisiologis maupun psikologis serta tumbuh kembang neonatus secara optimal sesuai standar pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, EPDS 3

Referensi: 62 Referensi (2016-2025)

**INISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
RIAU HEALTH POLYTECHNIC
STUDY PROGRAM D III MIDWIFERY**

**FINAL PROJECT REPORT, MEY 2026
AMALLYA KARTIKA**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS. P AT TPMB DINCE
PEKANBARU CITY**

xv + 167 Page + 11 Table + 12 Attachment

ABSTRACT

Maternal and Child Health (MCH) is an important indicator in assessing the level of public health. The high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia, including in Riau Province which recorded an MMR of 92.80 per 100,000 live births in 2023, indicates the need for continuous improvement in the quality of midwifery services. This Final Project Report aims to implement comprehensive and continuous midwifery care based on the Continuity of Midwifery Care (CoMC) concept for Mrs. P G1P0A0H0 at the Independent Midwifery Practice of Dince City, Pekanbaru with the first visit at 32 weeks of gestation and the second visit at 35 weeks of gestation. The theoretical review includes the basic concepts of pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and documentation of the SOAP method. This study used a case study method through a comprehensive midwifery care approach implemented from November 2025 to February 2026. Data collection was carried out through anamnesis, physical examination, supporting examinations, and early detection instruments such as the Poedji Rochjati Score Card (KSPR) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). The results of the care showed that the entire care process was physiological: third trimester pregnancy with a KSPR score of 2, normal delivery, and neonatal monitoring results showed optimal growth marked by an increase in body weight of 400 grams and no complications were found during the neonatal period and the postpartum period with an EPDS score of 3 indicating a normal psychological condition. The conclusion of this study is that structured and continuous comprehensive midwifery care is able to support maternal recovery physiologically and psychologically as well as optimal neonatal growth and development according to midwifery service standards.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, EPDS 3

References: 62 Referensi (2016-2025)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas berkah, rahmat, dan hidayah-Nya lah sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P di TPMB Dince Kota Pekanbaru”**. Laporan Tugas Akhir ini ditulis guna melengkapi dan memenuhi persyaratan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari bahwa penyusunan nya tidak lepas dari dorongan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Ibu Bdn. Rully Hevrialni, SST, M.Keb, MH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Riau
2. Ibu Bdn. Yan Sartika, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
3. Ibu Ari Susanti, SST, M.Keb, selaku Ketua Prodi Jurusan DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
4. Ibu Bdn. Dince Safrina, SST, Mkm selaku Pembimbing Klinik yang telah turut membantu dan membimbing dalam pelaksanaan asuhan yang dilakukan
5. Ibu Hj.Fathunikmah, S.Pd, M.Biomed, selaku Pembimbing Akademik dan Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, menyumbangkan pikiran,

11. Saudara perempuan penulis, Arliza Kusumastuti, S.E merupakan sosok kakak yang memiliki peran berarti dalam perjalanan hidup penulis. Dengan ketulusan dan kasih sayang, beliau senantiasa memberikan dukungan tanpa syarat serta berusaha memenuhi setiap kebutuhan dan keinginan penulis tanpa pernah mengeluh. Perhatian, pengorbanan, dan kepedulian yang diberikan menjadi bukti kasih seorang kakak yang begitu berharga. Kehadiran beliau menjadi sumber kenyamanan, kekuatan, dan rasa aman bagi penulis. Penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam atas cinta, dukungan, dan ketulusan yang terus mengalir hingga saat ini.
12. Abang M. Ade Kurnia, saudara laki-laki penulis, terima kasih sudah menjadi bagian dari proses perkuliahan dan pendewasaan penulis selama jauh dari orang tua. Terima kasih untuk semua hal-hal yang menyenangkan yang pernah diberikan kepada penulis.
13. Teman-teman seperjuangan penulis, Nawa, Abel, Salma, dan Selvi, yang sejak awal menempuh pendidikan di Jurusan Kebidanan telah berjuang bersama penulis. Kebersamaan dalam proses perkuliahan, mulai dari berbagi ilmu, saling membantu dalam tugas, hingga saling menguatkan di masa-masa sulit, menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis. Dukungan, motivasi, dan semangat yang selalu diberikan turut membantu penulis bertahan dan terus melangkah hingga tahap penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, dan kenangan berharga yang telah terjalin selama masa pendidikan ini.

14. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII Kebidanan yang telah membantu, memberikan dukungan, kritik dan saran yang sifatnya membangun demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis berharap Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi pembaca. Masukan dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan ke depannya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan kontribusi positif sesuai dengan tujuan penyusunannya.

Pekanbaru, Januari 2026

Amallya Kartika

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	v
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	6
1.2.1 Tujuan Umum	6
1.2.2 Tujuan Khusus	6
1.3 Manfaat Penulisan	6
1.3.1 Manfaat Keilmuan.....	6
1.3.2 Manfaat Aplikatif	6
1.4 Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	8
2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	8
2.1.1 Pengertian Kehamilan	8
2.1.2 Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Kehamilan	8
2.1.3 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III	15
2.1.4 Ketidaknyamanan Trimester III	18
2.1.5 Deteksi Dini Komplikasi dalam Kehamilan	20
2.1.6 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	22
2.2 Konsep Dasar Persalinan	30
2.2.1 Pengertian Persalinan	30
2.2.2 Jenis Persalinan	30
2.2.3 Asuhan Persalinan	30
2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	33
2.2.5 Kebutuhan Fisik Ibu Bersalin.....	35
2.2.6 Tanda-Tanda Persalinan.....	38

2.2.7 Tahapan Persalinan	38
2.2.8 Mekanisme Persalinan	41
2.2.9 Partograf	44
2.3 Konsep Dasar Nifas.....	50
2.3.1 Pengertian Masa Nifas	50
2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	50
2.3.3 Tahapan Masa Nifas.....	51
2.3.4 Deteksi Dini dan Komplikasi pada Masa Nifas	52
2.3.5 Kunjungan Masa Nifas.....	55
2.3.6 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	57
2.3.7 Perubahan Psikologis Masa Nifas	61
2.3.8 Kebutuhan Dasar pada Masa Nifas	62
2.3.9 Ketidaknyamanan pada Ibu Nifas	65
2.3.10 Proses Laktasi dan Menyusui.....	67
2.3.11 Keluarga Berencana	72
2.4 Bayi Baru Lahir	76
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	76
2.4.2 Kriteria Neonatus Normal	76
2.4.3 Reflex pada Bayi Baru Lahir.....	77
2.4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	78
2.4.5 Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir	81
2.4.6 Kujungan Bayi Baru Lahir	83
2.4.7 Tanda-Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir	90
2.4.8 Kebutuhan Dasar Neonatus.....	93
2.5 Konsep <i>Continuity of Care</i> (COC)	97
2.5.1 Definisi <i>Continuity of Care</i>	97
2.6 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	98
BAB III LANGKAH-LANGKAH PENGAMBILAN KASUS	101
3.1 Tempat dan Waktu	101
3.2 Cara Pengambilan Kasus	101
3.3 Instrumen.....	102
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	103
4.1 Tinjauan Kasus	103
4.2 Pembahasan	134
4.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC)	134
4.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan (INC)	140

4.2.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	149
4.2.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	153
BAB V PENUTUP	158
5.1 Kesimpulan	158
5.2 Saran	159
DAFTAR PUSTAKA	160
LAMPIRAN.....	165

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Bentuk Uterus	9
Tabel 2.2 Indeks Massa Tubuh Pada Kehamilan	24
Tabel 2.3 Katagori Lingkar Lengan Atas.....	25
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri	26
Tabel 2.5 Jadwal Imunisasi TT	27
Tabel 2.6 Tinggi Fundus Uteri Pada Masa Nifas	57
Tabel 2.7 Jadwal Pemberian Imunisasi	88
Tabel 2.8 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Umur Pada Laki-Laki	89
Tabel 2.9 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Umur Pada Perempuan	89
Tabel 2.10 Derajat Ikterus.....	92
Tabel 2.11 Perubahan Pola Tidur Bayi	96

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Kasus

Lampiran 2 Surat Balasan dari TPMB Dince

Lampiran 3 Surat Persetujuan dari Pasien (*Informed Consent*)

Lampiran 4 Lembar Bimbingan

Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Lampiran 6 Penapisan Persalinan

Lampiran 7 Lembar Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Lampiran 8 Partograf

Lampiran 9 Lembar Observasi Persalinan

Lampiran 10 Buku Saku Kesehatan Ibu

Lampiran 11 Leaflet

Lampiran 12 Dokumentasi Asuhan Kebidanan