

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “KS” DI PMB “TP” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GEROKGAK I
KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

**Diajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha untuk Memenuhi
Salah Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Diploma III Kebidanan**



**Oleh
Ni Putu Irma Lusiana Herawati
1906091024**

**PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2022**

TUGAS AKHIR

DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI DAN MELENGKAPI SYARAT-SYARAT UNTUK MENCAPAI GELAR AHLI MADYA KEBIDANAN

Menyetujui :

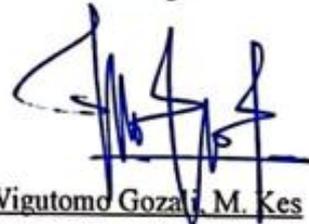
Pembimbing I



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb

NIP. 19861227 201903 2 006

Pembimbing II



Wigutomo Gozali, M. Kes

NIP. 19631213 198310 1 001

Tugas Akhir Oleh Ni Putu Irma Lusiana Herawati
ini Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 21 Juni 2022

Dewan Penguji



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb
NIP. 19861227 201903 2 006

Ketua



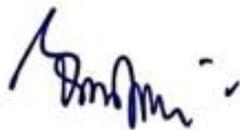
Wigutomo Gozali, M.Kes
NIP. 19631213 198310 1 001

Anggota



Ketut Espara Giri, S.ST., M.Kes
NIP. 19820629 200604 2 016

Anggota



Ni Ketut Erawati, S.Kep. Ns., M.Pd
NIP. 19770601 199903 2 003

Anggota

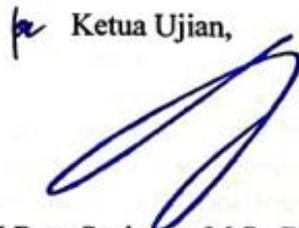
Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna Memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir

Pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 10 Agustus 2022

Mengetahui,

 Ketua Ujian,

dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., Sp.OK
NIR. 19481105 201805 01 381

Sekretaris Ujian,



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb.
NIP. 19861227 201903 2 006

 Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosegito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA
NIR. 19420627 201805 01 380

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Selama masa kehamilan ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan yang bisa mengganggu aktivitasnya. Ketidaknyamanan yang paling sering terjadi pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah sering kencing. Sering kencing menjadi salah satu ketidaknyamanan yang banyak dialami oleh ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di PMB “TP” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I. Ketidaknyamanan sering kencing pada ibu hamil secara fisiologis dapat disebabkan karena janin dan plasenta yang semakin membesar di dalam rahim sehingga semakin menekan kandung kemih. Selain itu ketika hamil darah didalam tubuh ibu menjadi meningkat, volume darah yang meningkat itu bisa menyebabkan banyaknya cairan yang ada di ginjal yang dikeluarkan dari tubuh berupa urine.

Keluhan sering kencing dapat memungkinkan kondisi celana dalam mengalami lembab karena sering cebok setelah BAK dan terkadang daerah vagina yang basah tidak langsung dikeringkan. Sehingga mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi didaerah tersebut jika tidak segera diatasi. Infeksi saluran kemih pada wanita hamil dapat berpengaruh pada bayi sehingga pada saat bayi lahir terdapat sariawan pada mulutnya dan yang terburuk adalah bayi lahir premature. Tujuan penelitian ini yaitu, melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “KS” di PMB “TP”.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di PMB “TP” yang beralamat di Desa Celukan Bawang, Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I. Subjek pada kasus ini adalah seorang perempuan “KS” G2P1A0 UK 36 Minggu 2 Hari yang diberikan asuhan dari masa kehamilan dengan keluhan sering kencing, masa persalinan sampai masa nifas 2 minggu pertama serta bayi baru lahir sampai neonatus 14 hari, yang dilaksanakan dari tanggal 25 Februari 2022 – 31 Maret 2022. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi.

Asuhan kebidanan yang diberikan pertama yaitu pada saat usia kehamilan 36 minggu 2 hari perempuan “KS” datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya dan ibu mengeluh sering kencing pada malam hari. Pada pemeriksaan abdomen di Leopold III, didapatkan hasil yaitu bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan, berdasarkan hasil tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan kasus bahwa diameter dari presentasi bagian terendah janin (biasanya kepala) telah memasuki rongga pintu atas panggul setelah persalinan dimulai yang akan terjadi pada seorang multipara. Sedangkan pada nullipara presentasi bagian terendah janin telah memasuki rongga pintu atas panggul pada saat sebelum awal persalinan. Perempuan “KS” diberikan KIE penyebab dari keluhan sering kencing yang dialaminya. Dan KIE cara mengatasi sering kencing saat hamil yaitu seperti mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum disiang hari dan kurangi minum pada malam hari, kemudian menghindari minuman-minuman yang mengandung kafein seperti kopi atau teh, karena kandungan dalam minuman tersebut dapat merangsang tubuh untuk lebih sering kencing. Ibu diberikan KIE tentang personal hygiene, dengan mengeringkan daerah genitalia menggunakan handuk atau tissue bersih setiap setelah cebok, cebok yang benar yaitu dari arah depan ke belakang, dan mengganti pakaian celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan lembab, melakukan senam hamil. Pada kunjungan kedua saat usia kehamilan 38 minggu 2 hari, ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilannya dan mengatakan keluhannya sudah teratasi.

Pada proses persalinan, lama kala I yaitu 3,5 jam, lama kala II yaitu 20 menit, lama kala III yaitu 10 menit, dan sudah dilakukan pemantauan kala IV. Pada proses persalinan berlangsung tanpa ada penyulit atau komplikasi dan persalinan ibu berjalan secara fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan saat kala I fase aktif yaitu melakukan pemantauan menggunakan partograf dan partograf tidak melewati garis waspada, kala II dilakukan penatalaksanaan yaitu menolong kelahiran bayi dengan melahirkan kepala, melahirkan bahu, dan melahirkan seluruh tubuh bayi dengan membebaskan dari lilitan tali pusat. Saat melahirkan seluruh tubuh bayi tangan atas tidak menelusuri dan memegang bahu, siku dan lengan bawah anterior serta tidak dilanjutkan menelusuri dan memegang bagian

punggung, bokong dan kaki bayi. Penatalaksanaan dalam menolong kelahiran seluruh tubuh bayi tidak dilakukan sangga susur. Berdasarkan hal tersebut, ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan bahwa saat menolong kelahiran seluruh tubuh bayi tidak dilakukan sangga susur. Pada kala III dilakukan penatalaksanaan manajemen aktif kala III, dan pada kala IV dilakukan penatalaksanaan pemantauan 2 jam post partum.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dimulai dari nifas 2 jam sampai nifas 14 hari, ibu tidak memiliki keluhan, tidak mengalami tanda-tanda bahaya pada masa nifas, dan ibu selalu kontrol masa nifas sesuai dengan jadwal dari bidan. Ibu diberikan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi pada masa nifas, pemberian ASI Eksklusif pada bayinya, dan perencanaan KB. Asuhan kebidanan pada bayi Perempuan “KS” lahir spontan belakang kepala dengan vigerous baby, dilakukan penatalaksanaan segera setelah lahir, saat umur 1 jam, saat umur 2 jam, saat bayi umur 6 jam, saat bayi umur 7 hari dan pada saat bayi berusia 14 hari. Bayi tidak mengalami keluhan apapun, kondisi bayi stabil, tidak ada tanda bahaya, dan dalam keadaan yang fisiologis.

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan asuhan kebidanan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan aktualisasi di lapangan. Penulis berharap dalam memberikan asuhan kebidanan diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan standar mutu pelayanan yang diberikan sehingga sesuai dengan standar pelayanan agar kedepannya dapat mencegah komplikasi yang kemungkinan terjadi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa karna berkat rahmatnya-Nyalah penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” di PMB “TP” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng Tahun 2022” tepat pada waktunya sesuai dengan harapan.

Laporan tugas akhir disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tersusunnya laporan tugas akhir ini melalui proses yang panjang dan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak baik bantuan moril maupun spiritual. Oleh karena itu melalui kesempatan ini Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas bimbingan dan dukungan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

1. Dr. I Nyoman Jampel. M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan kesempatan kepada saya yang mengikuti pendidikan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran.
2. Prof. Dr. M. Ahmad Djojosingito, Dr. Sp. OT(K), MHA, MBA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

3. Dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., Sp.OK selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
4. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha dan Dosen Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
5. Wigutomo Gozali, M. Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
6. Titin Prihatini, A.Md.Keb selaku pemilik PMB sekaligus bidan pendamping yang telah banyak membimbing dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dalam tatanan nyata.
7. Perempuan “KS” dan keluarga yang telah bersedia menjadi keluarga asuhan pada Laporan Tugas Akhir ini.
8. Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan dukungan motivasi dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswa angkatan di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat untuk terus maju sehingga terselesaikannya laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik, masukan dan saran yang membangun guna penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini sangat diharapkan. Akhir kata semoga

Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Singaraja, 21 Juni 2022

Penulis



LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Laporan Tugas Akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Pendidikan Ganesha maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
- 3) Dalam naskah tugas akhir ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Singaraja,

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Irma Lusiana Herawati

1906091024

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
LEMBAR LOGO	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI	v
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA TUGAS AKHIR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN TUGAS AKHIR	ix
KATA PENGANTAR	xiii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xvi
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Mahasiswa	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian	6
1.4.4 Bagi Masyarakat	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kajian Teori Klinis	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	22
2.1.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	37
2.1.4 Konsep Dasar Nifas	46
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan	57
2.2.1 Konsep Landasan Hukum	61
BAB 3 METODE PENELITIAN	64
3.1 Jenis Penelitian	64
3.2 Lokasi Penelitian	64
3.3 Subyek Penelitian	65
3.4 Rencana Pelaksanaan Penelitian	65
3.5 Teknik Pengumpulan Data	66
3.5.1 Metode Pengumpulan Data	66
3.5.2 Alat Pengumpulan Data	69

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	70
4.1 Tinjauan Kasus	70
4.1.1 Tinjauan Kasus Ibu	70
4.1.2 Tinjauan Kasus Bayi	94
4.2 Pembahasan	104
4.2.1 Kasus Ibu	104
4.2.2 Kasus Bayi	123
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	130
5.1 Simpulan	130
5.1.1 Subjektif	130
5.1.2 Objektif	130
5.1.3 Analisa	131
5.1.4 Penatalaksanaan	131
5.2 Saran	131
5.2.1 Bagi Mahasiswa	131
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	132
5.2.3 Bagi Tempat Praktik	132
5.2.4 Bagi Klien dan Masyarakat	132
DAFTAR PUSTAKA	133
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Anjuran Penambahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Per Trimester	19
Tabel 2.2 Anjuran Total Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan	19
Tabel 2.3 Penurunan Uterusi	47
Tabel 4.1 Catatan Perkembangan Pr. “KS”	83
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Bayi Pr. “KS”	97



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Alur Manajemen Bayi Baru Lahir 40



DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
COC	: <i>Continuity of Care</i>
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HB	: Hemoglobin
IM	: Intramuskuler
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KF	: Kunjungan Nifas
KB	: Keluarga Berencana
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
NLR	: Neutrophil Lymphocyte Ratio
RS	: Rumah Sakit
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan
TTV	: Tanda - Tanda Vital
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
P4K	: Perencanaan Persalinan, Pencegahan Komplikasi
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
UUK	: Ubun – Ubun Kecil
UK	: Usia Kehamilan