

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “MS” DI PMB “AP” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANJAR I KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2022**



Oleh:

KADEK RATIH KARTIKA SARI

NIM. 1906091045

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



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “MS” DI PMB “AP” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANJAR I KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

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

Oleh

Kadek Ratih Kartika Sari

NIM.1906091045

**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 Komang Sulvastini, S.ST., M.Pd
NIP. 19790802 200604 2 008

Pembimbing II,



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
NIP. 19890717 202012 2 022

Tugas Akhir Oleh Kadek Ratih Kartika Sari
Ini Telah Dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal : 24 Juni 2022

Dewan penguji



Ni Komang Sulyastimi, S.ST.,M.Pd
NIP. 19790802 200604 2 008

Ketua



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes
NIP. 19890717 202012 2 022

Anggota



Anjar Tri-Astuti, S.ST., M.Keb
NIP. 19900925 201903 2 016

Anggota



Wigutomo Gozali, M.Kes
NIP. 19631231 198310 1 001

Anggota

Diterima Oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna Memenuhi Syarat- Syarat untuk mencapai gelar ahli madya kebidanan

Pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 24 Juni 2022

Ketua Ujian



Dr. I Putu Suryasa, M. S.,PKK., SP. OK.
NIP: 19481105 2018050 1 381

Mengetahui :

Sekretaris Ujian



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarni, S.S I.,M.Keb
NIP: 19861227 201903 2006

Mengesahkan,

Dean Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosingito, Sp.B., Sp.O1(K), MHA,MBA,FICS
NIR. 19420627 2018050 1 380

RINGKASAN TUGAS AKHIR

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas merupakan hal fisiologis yang terjadi pada setiap perempuan. Selain itu hal yang mungkin terjadi yaitu komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir serta nifas. Oleh karena itu diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau COC (continuity of care). Salah satu keluhan fisiologis yang memerlukan asuhan secara komprehensif adalah sering kencing. Sering kencing terjadi pada ibu hamil disebabkan oleh janin yang semakin membesar yang menyebabkan penekanan pada kandung kemih yang menyebabkan selalu ingin berkemih. Jika tidak segera diatasi dapat mengganggu kenyamanan ibu hamil. Maka dari itu diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di PMB "AP" Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I yang dilaksanakan pada tanggal 7 Februari s.d 25 April 2022 dengan subjek penelitian yaitu Perempuan "MS" G3P2A0 UK 37 minggu 4 hari yang diberikan asuhan dari usia kehamilan 36 minggu sampai dengan nifas 14 hari dan bayi baru lahir sampai dengan neonatus 14 hari. Adapun Teknik pengumpulan data primer yang diperoleh dari wawancara, observasi dan pengamatan serta pemeriksaan fisik dan pengumpulan data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku KIA dan catatan persalinan.

Berdasarkan registrasi pasien tahun 2022 di PMB "AP" dalam 3 bulan terakhir pada yaitu menyebutkan sejak bulan Februari-April jumlah pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 120 orang dengan jumlah ibu hamil TM I sebanyak 20 ibu hamil, TM II sebanyak 60 ibu hamil dan TM III sebanyak 40 orang. Dari data 3 bulan terakhir tersebut yaitu sering kencing dialami oleh ibu hamil TM III sebanyak 12 orang, 8 orang mengalami oedema dependen, 7 orang tidak mengalami keluhan, 7 orang mengalami nyeri punggung, dan 6 orang mengeluh sesak. Pada asuhan pertama yang diberikan pada Perempuan "MS" UK 37 minggu 4 hari yaitu dengan memberikan ibu KIE cara mengatasi sering kencing yaitu dengan melakukan senam kegel dan mengurangi minum pada malam hari serta mengurangi minuman yang mengandung kafein. Pada asuhan kedua dengan umur kehamilan 38 minggu 5 hari sering kencing yang dialami ibu sudah mulai berkurang. Pada persalinan dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari, ibu datang pada tanggal 25 Maret 2022 pada pukul 19.50 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul, terdapat pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 14.00 wita dan tidak ada pengeluaran air ketuban. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil VT 8 cm dan ketuban utuh. Observasi dilakukan di PMB. Pada pukul 22.00 wita ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil VT 10 cm. Kala I berlangsung selama 2 jam dan dilakukan penatalaksanaan berupa pemantauan partograf, kala II berlangsung selama 30 menit dan dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan APN, kala III berlangsung selama 10 menit dan penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan manajemen aktif kala III, kala IV dilakukan pemantauan sampai dengan 2 jam postpartum. Asuhan masa nifas dimulai dari KF 1 yang dilakukan pada nifas 6 jam, KF 2 pada nifas hari ke-5 dan pada KF 3 pada nifas ke-14, penatalaksanaan diberikan sesuai dengan kebutuhan

ibu dan tidak ada penyulit. Asuhan pada bayi baru lahir dengan penatalaksanaan yaitu jepit potong tali pusat, membersihkan bayi, KN 1 pada saat bayi berusia 6 jam, KN 2 pada saat bayi berusia 5 hari, KN 3 pada saat bayi berusia 14 hari dan diberikan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan bayi dan tidak ada penyulit. Kondisi bayi baik, tali pusat pupus pada hari ke-5 dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya-lah penyusun dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan ”MS” di PMB “AP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2022”**.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penyusun mendapatkan bantuan baik berupa moral maupun material dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. I Nyoman Jampel M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasinya
2. Prof. Dr. Ahmad Djojogugito, dr., Sp.B. OT., MHA., MBA., FICS(orth) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasinya.
3. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Jurusan D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasinya selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Ni Putu Ayu Purnama Sari, Amd.Keb selaku bidan praktik swasta atas izin melakukan praktik dan bimbingannya dalam pembuatan Tugas Akhir ini.
5. Ni Komang Sulyastini, S.ST.,M.Pd selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan dari penyusunan Proposal sampai dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Hesteria Friska Armynia Subratha,S.ST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan dari penyusunan Proposal sampai dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Keluarga dan pasien yang telah bersedia dijadikan pasien untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Rekan-rekan mahasiswa Prodi D3 Kebidanan yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan dan penyusunan Tugas Akhir ini.

9. Kedua orang tua serta keluarga besar yang telah memberikan dukungan selama perkuliahan sampai penyusunan Laporan Tugas Akhir.

Penyusun menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih ada banyak kekurangan yang perlu disempurnakan, oleh karena itu penyusun sangat mengharapkan saran dan masukan demi penyempurnaan laporan.

Akhir kata penyusun mengucapkan banyak terima kasih dan semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi pembacanya.

Singaraja, 29 April 2022

Penyusun



LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Tugas akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Pendidikan Ganesha maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Tugas akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pihak 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, 19 Juli 2022

Yang Membuat Pernyataan



Kadek Ratih Kartika Sari

NIM : 1906091045

DAFTAR ISI

LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
LEMBAR DEWAN PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN TUGAS AKHIR.....	ix
KATA PENGANTAR	xi
LEMBAR PLAGIAT.....	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Bagi Mahasiswa	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	5
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian	5
1.4.4 Bagi Masyarakat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kajian Teori Klinis.....	6
2.1.1 Kajian Teori Kehamilan	6
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.1.2 Perubahan Fisiologis dan psikologis kehamilan pada TM III	6
2.1.1.3 Kebutuhan Dasar ibu hamil TM III.....	9
2.1.1.4 Tanda Bahaya dalam kehamilan	12
2.1.1.5 Ketidaknyamanan Trimester III.....	14
2.1.1.6 Sering Kencing Pada Ibu hamil	17
2.1.1.7 Perawatan Kehamilan.....	19
2.1.1.8 Standar Pelayanan Antenatal Care	23
2.1.1.9 Penatalaksanaan dalam kehamilan	25
2.1.2 Kajian Teori Persalinan	27
2.1.2.1 Pengertian Persalinan	27
2.1.2.2 Tanda-tanda Persalinan	27
2.1.2.3 Fisiologi Persalinan	29

2.1.2.4 Tahapan dalam persalinan	30
2.1.2.5 Mekanisme persalinan	36
2.1.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	37
2.1.2.7 Pemantauan dalam proses persalinan	43
2.1.2.8 Penatalaksanaan dalam Proses persalinan	47
2.1.3 Kajian Teori Bayi Baru Lahir	51
2.1.3.1 Pengertian bayi baru lahir	51
2.1.3.2 Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir	51
2.1.3.3 Penanganan Awal Bayi Baru Lahir	53
2.1.3.4 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir	58
2.1.4 Kajian Teori Nifas	59
2.1.4.1 Pengertian Nifas	59
2.1.4.2 Fisiologi Masa Nifas	60
2.1.4.3 Perubahan yang terjadi pada masa Nifas	61
2.1.4.4 Tanda Bahaya masa Nifas	65
2.1.4.5 Kebutuhan Masa Nifas	66
2.1.4.6 Penatalaksanaan Masa Nifas	73
2.2 Kajian Teori Manajemen Varney Asuhan Kebidanan	74
2.2.1 Langkah-langkah varney	74
2.3 Landasan Hukum	77
2.3.1 Bagian Kesatu Umum	79
2.3.2 Bagian Kedua Tugas dan Kewenangan	82
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	84
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	84
3.3 Subjek Penelitian	84
3.4 Pelaksanaan Penelitian	85
3.5 Teknik Pengumpulan Data	85
3.5.1 Metode Pengumpulan Data	85
3.5.1.1 Wawancara	85
3.5.1.2 Metode Observasi dan Pengamatan	86
3.5.1.3 Pemeriksaan Fisik	86
3.5.1.4 Alat Pengumpulan Data	89
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Tinjauan kasus	91
4.1.1 Kasus Ibu	91
4.1.2 Kasus Bayi	113
4.2 Pembahasan	125
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	152
5.2 Saran	154
DAFTAR PUSTAKA	156

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Uterus..... 62
Tabel 2.2 Penurunan Tingkat Fundus Uteri 63



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Pelaksanaan Asuhan.....	157
Lampiran 2. Lembar Surat Persetujuan Praktik Klinik Kebidanan	158
Lampiran 3. Lembar permohonan menjadi responden	159
Lampiran 4. Informed Consent.....	160
Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rochjati.....	161
Lampiran 6. Format Pengkajian ibu hamil.....	162
Lampiran 7. Format Pengkajian Ibu bersalin	171
Lampiran 8. Partograf	181
Lampiran 9 60 Langkah APN.....	183
Lampiran 10. Format Pengkajian Ibu Nifas	189
Lampiran 11. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir.....	197
Lampiran 12. Dokumentasi Asuhan	203



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: Intra Natal Care
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
Ny	: Nyonya
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri

Px	: Prosesus xipoidius
PØ	: Pembukaan
RR	: Respiration
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – tanda vital
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
UK	: Umur Kehamilan
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
USG	: Ultrasonografi
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: World Health Organisation

