

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “NL” DI PMB IP
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAN I
KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2022**



OLEH

ELISABETH NADIA KRISTANIA

NIM.1906091043

PRODI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

SINGARAJA 2022



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “NL” DI PMB IP WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SAWAN 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

Elisabeth Nadia Kristania

NIM.1906091043

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



Luh Mertasari,S.ST.,M.Pd
NIP. 19801115 200604 2 015

Pembimbing II



Hesteria Friska Armynia Subratha,S.ST.,M.Kes
NIP. 198907172020122022

Tugas Akhir Oleh Elisabeth Nadia Kristania
Ini Telah Dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 29 Juni 2022

Dewan penguji



Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
NIP. 19801115 200604 2 015

Ketua



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes
NIP. 198907172020122022

Anggota



Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIP. 19900722 201903 2 010

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

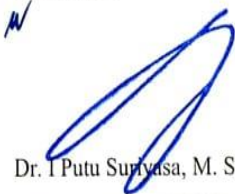
Pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 29 Juni 2022

Mengetahui :

Ketua Ujian



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

Sekretaris Ujian



Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST.,M.Keb
NIP: 19861227 201903 2006

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



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



RINGKASAN TUGAS AKHIR

Dalam kehamilan ibu hamil juga mengalami beberapa perubahan pada tubuhnya. Salah satu dari beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil yaitu perubahan pada berat badan ibu (IMT). Perubahan berat badan merupakan salah satu perubahan yang terjadi pada tubuh ibu hamil. Namun kenyataannya masih ditemukan ibu hamil yang tidak mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan kenaikan berat badan yang ideal pada ibu hamil. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif pada ibu hamil “NL” Trimester III UK 36 Minggu 2 Hari sampai dengan nifas 2 minggu dan bayi baru lahir.

Pada asuhan pertama dengan UK 36 Minggu 2 Hari melakukan pendekatan kepada ibu mengenai kenapa berat badan ibu tetap yaitu 55 kg dari UK 27 Minggu 4 Hari sampai dengan UK 36 Minggu 2 Hari. Pada asuhan kedua dengan UK 38 Minggu memastikan kembali apakah berat badan ibu sudah mengalami kenaikan atau tidak, pada asuhan kedua ini berat badan ibu masih belum memiliki perubahan. Pada asuhan ketiga UK 39 Minggu 1 Hari ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 0,5 kg dan ibu tersenyum senang dengan hasil pemeriksaan. Empat hari kemudian ibu datang kembali ke PMB mengeluh sakit perut hilang timbul yang semakin sering di sertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah. Proses kala I berlangsung ± 7 jam tanpa penyulit, kala II berlangsung ± 15 menit tanpa penyulit, kala III berlangsung ± 7 menit placenta lahir lengkap dan tidak ada penyulit, kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam *post partum*. Penatalaksanaan yang diberikan pada persalinan kala I fase aktif yaitu melakukan pemantauan menggunakan partograf WHO, kala II penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan APN. Kala III penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan manajemen aktif kala III dan pada kala IV dilakukan pemantauan 2 jam *postpartum*. Asuhan pada masa nifas dimulai pada KF 1 yaitu nifas 12 jam, KF 2 yaitu nifas 7 hari dan KF 3 yaitu nifas 14 hari. Pada bayi perempuan “NL” dilakukan penatalaksanaan KN 1 pada bayi berusia 12 jam dan KN 2 pada umur 7 hari.

Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan kunjungan neonatus. Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut dapat di simpulkan bahwa permasalahan yang ibu alami terkait dengan berat badan ibu yang kurang sudah dapat di tangani. Hal ini dapat dilihat dari hasil kenaikan berat badan pada TM III di asuhan ketiga dan ibu tersenyum senang dengan hasil kenaikan berat badan yang sudah dicapai ibu. Kenaikan berat badan ibu yang berhasil dicapai pada asuhan ketiga yaitu sebanyak 0,5 kg.

KATA PENGANTAR

Om Swastiastu

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “NL” di PMB “IP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2022”**.

Tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini bukanlah semata-mata atas usaha penulis sendiri melainkan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. I Nyoman Jampel, M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mengikuti pendidikan pada Prodi Kebidanan dan menyusun laporan tugas akhir.
2. Prof. Dr. M. Ahmad Djojogugito, dr. Sp. OT (K), MHA, MBA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin yang telah memberikan izin dan kesempatan menyelesaikan laporan tugas akhir.
3. Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb selaku Koordinator Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi dalam penyempurnaan laporan tugas akhir.
4. Luh Mertasari, S.ST.M.Pd, selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan, memberikan saran dan masukan selama proses penyusunan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan tugas akhir.
5. Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan, memberikan saran, dan masukan selama proses penyusunan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan tugas akhir ini.

6. Made Indra Parwati A.Md, Keb selaku Bidan di PMB “IP” wilayah kerja Puskesmas Sawan I yang telah banyak membimbing dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif ditatanan nyata.
7. Ibu “NL” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan psikologis serta dorongan finansial selama menempuh perkuliahan di Prodi D3 Kebidanan dan juga dalam penyusunan laporan tugas akhir.
9. Teman-teman dan adik-adik mahasiswa Prodi D III Kebidanan yang telah memberikan dukungan selama penyusunan laporan tugas akhir.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih ada banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari pembaca demi menyempurnakan laporan tugas akhir. Akhir kata penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Om Santhi.Santhe.Santhe Om

Singaraja, 25 April 2022

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Tugas Akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan 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 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, 11 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Elisabeth Nadia Kristania

NIM. 1906091043

DAFTAR ISI

LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	v
LEMBAR DEWAN PENGUJI	vi
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRATC	viii
RINGKASAN TUGAS AKHIR.....	ix
KATA PENGANTAR	ix
LEMBAR PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.1 Kajian Teori Klinis.....	6
2.1.1 Kajian Teori Kehamilan.....	6
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.1.2 Perubahan-Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan	8
2.1.1.3 Kebutuhan Dasar Hamil	10
2.1.1.4 Tanda Bahaya dalam Kehamilan	15
2.1.1.5 Penatalaksanaan dalam Kehamilan	15
2.1.2 Kajian Teori Persalinan.....	22
2.1.2.1 Pengertian Persalinan	22
2.1.2.2 Tanda-Tanda Persalinan	22
2.1.2.3 Tahapan Persalinan	23
2.1.2.4 Faktor Persalinan.....	25
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologi dan Psikologi Persalinan	28
2.1.2.6 Penatalaksanaan dalam Proses Persalinan (Kala I-IV).....	30
2.1.3 Kajian Teori Bayi Baru Lahir.....	31
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	31
2.1.3.2 Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir	32
2.1.3.3 Penilaian Awal	35
2.1.3.4 Talaksana Bayi Baru Lahir sampai Umur	35
2.1.4 Kajian Teori Nifas	37
2.1.4.1 Pengertian Nifas	37
2.1.4.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologi dan Psikologi Masa Nifas	38
2.1.4.3 Penatalaksanaan Nifas	45
2.2 Kajian Asuhan Kebidanan Menurut Hellen Varney 2007	47
2.3 Landasan Hukum	65

BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	71
3.2 Lokasi Penelitian.....	71
3.3 Subjek Penelitian	72
3.4 Pelaksanaan Penelitian	72
3.5 Teknik Pengumpulan Data	73
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Tinjauan Kasus	81
4.2 Pembahasan	112
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	132
5.2 Saran.....	134
DAFTAR PUSTAKA.....	136



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Uterus.....	40
Tabel 2.2 Penurunan Tingkat Fundus Uteri	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Time Table Rencana Asuhan.....	138
Lampiran 2 Lembar persetujuan/kesedian pengambilan kasus.....	139
Lampiran 3 Lembar permohonan menjadi responden.....	140
Lampiran 4 Informed concent.....	141
Lampiran 5 Skor Poedji Rohjati.....	142
Lampiran 6 Format pengkajian pada ibu hamil.....	143
Lampiran 7 Format pengkajian pada ibu bersalin.....	154
Lampiran 8 Langkah APN.....	163
Lampiran 9 Partograf.....	169
Lampiran 10 Format Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir.....	169
Lampiran 11 Format pengkajian pada ibu nifas.....	176
Lampiran 12 Dokumentasi Asuhan.....	181
Lampiran 13 Lembar Konsultasi.....	187



DAFTAR SINGKATAN



AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CM	: Sentimeter
COC	: Continuity Of Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IM	: <i>Intramuscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
JK	: Jenis Kelamin
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Keempat
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi

LD : Lingkar Dada

LH : *Luteinizing Hormone*



LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
Pr	: Perempuan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri
Px	: <i>Prosesus xipoidius</i>
PØ	: Pembukaan
RR	: <i>Respiration</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – tanda vital
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
UK	: Umur Kehamilan
UUB	: Ubun-Ubun Besar
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
USG	: Ultrasonografi

VT : *Vagina Toucher*

WHO : *World Health Organi*

