

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “KA” DI PMB “KM” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TEJAKULA I
TAHUN 2022**



OLEH :

KADEK MAS YOGI CAHYATI WAHYUNI
1906091009

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

2022



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “KA” DI PMB “KM” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TEJAKULA I
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

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



**Oleh
Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni
NIM. 1906091009**

**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



Wayan Sugardini, S.ST.,M.Pd
NIP. 19630303 198307 2 002

Tugas Akhir Oleh Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni
ini Telah dipertahankan di depan dewan
penguji Pada Tanggal 29 Juni 2022

Dewan Penguji



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

(Ketua Penguji)



2. Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd
NIP. 19630303 198307 2 002

(Anggota Penguji)



3. Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
NIP. 19890717 202012 2 002

(Anggota Penguji)



4. Ns. Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep., M.Kep
NIP. 19901019 202012 1 001

(Anggota Penguji)

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

Pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 12 Agustus 2022

Mengetahui,

Ketua Ujian,


Sekretaris Ujian,



Dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., SP. OK

NIP. 1948110520180501381

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

NIP. 198612272019032006

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA

NIR. 1942062720180501380

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Pada kehamilan trimester III, tenaga kesehatan sudah mulai memberikan informasi dan edukasi mengenai persiapan menjadi orang tua, persiapan persalinan dan persiapan pemberian ASI eksklusif. Dari data register PMB “KM” wilayah kerja Puskesmas Tejakula I pada 3 bulan terakhir, terdapat 58 ibu hamil trimester 3. Dari 58 ibu hamil trimester 3 tersebut, terdapat 10 orang (17,2%) memiliki riwayat gagal ASI eksklusif. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan riwayat pemberian ASI pada anak sebelumnya.

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang di mulai dari kehamilan dengan UK 38 minggu sampai nifas 2 minggu dan bayi baru lahir sampai neonatus. Lokasi pengambilan kasus dalam laporan studi kasus dilakukan di PMB “KM” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1, dengan subjek penelitian perempuan “KA” G3P2A0 UK 38 minggu dengan riwayat gagal ASI eksklusif. Teknik pengumpulan data primer diperoleh dari wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Sedangkan teknik pengumpulan data sekunder diperoleh dari buku KIA dan register di PMB “KM”. laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan komprehensif pada perempuan “KA” dari hamil trimester III UK \geq 36 minggu sampai nifas 2 minggu dan bayi baru lahir.

Kunjungan pertama perempuan “KA” dilakukan pada tanggal 19-03-2022 dengan UK 38 minggu. Pada saat melakukan anamnesa didapatkan bahwa perempuan “KA” memiliki riwayat gagal ASI eksklusif. Penulis sudah memberikan penatalaksanaan berupa KIE cara menstimulasi ASI dan teknik perlekatan yang benar sehingga dapat membantu mengurangi masalah yang perempuan “KA” alami. Pada kunjungan kedua tanggal 26-03-2022 dengan UK 39 minggu, ibu tidak mengalami keluhan dan penatlaksanaan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan. Perempuan “KA” melahirkan tanggal 10-04-2022 pukul 09.25 WITA. Proses persalinan kala I berlangsung 8 jam, kala II berlangsung 25 menit terjadi distosia bahu, kala III berlangsung 5 menit terdapat laserasi grade II, dan dilakukan pemantauan kala IV hingga 2 jam post partum, dilanjutkan dengan pemeriksaan masa nifas dan pemeriksaan pada bayi.

Dari asuhan perempuan “KA” didapatkan hasil bahwa ibu memiliki gagal ASI eksklusif yang sudah teratasi, hal ini dilihat dari kunjungan nifas ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya. Pada saat persalinan kala II terjadi distosia bahu. Pada masa nifas, hasil pemeriksaan pada ibu dan bayi normal. Simpulan yang dapat ditarik yaitu, pada kasus ini ada beberapa kesenjangan antara teori dengan aktual di lapangan.

LEMBAR PERNYATAAN

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, 12 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni

NIM. 1906091009

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KA” Di PMB “KM” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2022”**.

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mengikuti ujian tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III 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 mendapat 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 telah diberikan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Prof. Dr. M, Ahmad Djojogugito, Dr. Sp. OT(K), MHA, MBA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin dan kesempatan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
3. dr. I Putu Suriyasa, M.S., PPK.,SP.OK. selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin dan kesempatan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ni Nyomang Ayu Desy Sekarini,S.ST.,M.Keb selaku Koordinator Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasi yang telah diberikan.
5. Luh Mertasari, S.ST.,M.Pd selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan serta saran selama proses penyusunan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan Laporan Tugas Akhir.

6. Wayan Sugandini, S.ST.,M.Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan serta saran selama proses penyusunan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb.,S.KM selaku Bidan wilayah kerja Puskesmas Tejakula 1 yang telah banyak membimbing dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif ditatanan nyata.
8. Ibu “KA” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswa Angkatan XIX yang telah memberikan dukungan selama belajar di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis berharap saran dan kritik pembaca demi menyempurnakan laporan tugas akhir. Akhir kata penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Singaraja, 30 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
LEMBAR LOGO.....	ii
LEMBAR JUDUL.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PANITIA TUGAS AKHIR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRAK.....	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ix
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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 Asuhan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kajian Teori Klinis.....	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.1.2 Perubahan-perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan.....	6
2.1.1.3 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III.....	8
2.1.1.4 Tanda Bahaya Dalam Kehamilan.....	12
2.1.1.5 Penatalaksanaan Dalam Kehamilan Trimester III.....	12
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan.....	18
2.1.2.1 Pengertian Persalinan.....	18
2.1.2.2 Tanda-tanda Persalinan.....	18
2.1.2.3 Tahapan Persalinan.....	18
2.1.2.4 Mekanisme Persalinan.....	20
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Persalinan.....	23
2.1.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	24
2.1.2.7 Penatalaksanaan Dalam Proses Persalinan (Kala I-IV).....	26
2.1.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	28
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	28
2.1.3.2 Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir.....	29
2.1.3.3 Penilaian Awal Bayi Baru Lahir.....	30
2.1.3.4 Tatalaksana Bayi Baru Lahir.....	30

2.1.4 Konsep Dasar Masa Nifas	34
2.1.4.1 Pengertian Masa Nifa	34
2.1.4.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Masa Nifas	34
2.1.4.3 Tanda Bahaya Masa Nifas Menurut Pedoman Buku KIA Tahun2020	37
2.1.4.4 Penatalaksanaan Masa Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19	38
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan	39
2.2.1 Langkah I Pengumpulan Data Dasar	40
2.2.2 Langkah II Interpretasi Data Dasar	45
2.2.3 Langkah III Antisipasi Diagnosa atau Masalah Potensial	45
2.2.4 Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera	46
2.2.5 Langkah V Perencanaan Asuhan Komprehensif	46
2.2.6 Langkah VI Implementasi	46
2.2.7 Langkah VII Evaluasi	47
2.3 Landasan Hukum	48
BAB III METODE PENELITIAN	54
3.1 Jenis Penelitian	54
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	54
3.3 Subyek Penelitian	54
3.4 Pelaksanaan Penelitian	56
3.5 Teknik Pengumpulan data	56
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	61
4.1 Tinjauan Kasus	61
4.1.1 Tinjauan Kasus Ibu	61
4.1.1.1 Data Subyektif	61
4.1.1.2 Data Objektif	67
4.1.1.3 Analisa	70
4.1.1.4 Penatalaksanaan	70
4.1.2 Tinjauan Kasus Bayi	86
4.1.2.1 Data Subyektif	86
4.1.2.2 Data Obyektif	88
4.1.2.3 Analisa	88
4.1.2.4 Penatalaksana	89
4.2 Pembahasan	99
4.2.1 Pembahasan Kasus Ibu	99
4.2.1.1 Subyektif	99
4.2.1.2 Obyektif	99
4.2.1.3 Analisa	105
4.2.1.4 Penatalaksana	106
4.2.2 Pembahasan Kasus Bayi	110
4.2.2.1 Subyektif	110
4.2.2.2 Obyektif	111
4.2.2.3 Analisa	113
4.2.2.4 Penatalaksana	114
BAB 5 PENUTUP	114
5.1 Simpulan	116
5.1.1 Asuhan Pada Ibu	116

5.1.2 Asuhan Pada Bayi	117
5.2 Saran.....	118
5.2.1 Bagi Mahasiswa	118
5.2.2 Bagi Instansi	118
5.2.3 Bagi Pelayan Kesehatan	118
5.2.4 Bagi Masyarakat	119
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.....	62
Table 4.2	Catatan Perkembangan Ibu.....	73
Table 4.3	Catatan Perkembangan Bayi.....	90



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Rencana Pelaksanaan Asuhan
- Lampiran 2. Surat Keterangan Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 5. Lembar Pengumpulan Data
- Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi Pembimbing II



DAFTAR SINGKATAN

1. ANC : Antenatal Care
2. APN : Asuhan Persalinan Normal
3. ASI : Air Susu Ibu
4. APD : Alat Perlindungan Diri
5. BB : Berat Badan
6. BAK : Buang Air Kecil
7. BAB : Buang Air Besar
8. BBL : Bayi Baru Lahir
9. BCG : Bacillus Calmette-Guerin
10. COC : *Continuity Of Care*
11. COVID-19 : Corona Virus Disease
12. DJJ : Denyut Jantung Janin
13. FJ : Frekuensi Jantung
14. GPA : Gravidita/ Partus/ Abortus
15. HB : Hemoglobin
16. HCG : Human Chorionic Gonadotropin
17. HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
18. IMD : Inisiasi Menyusui Dini
19. IUD : Intrauterine Device
20. IM : Instant Messanging
21. ISK : Infeksi Saluran Kencing
22. IU : Internasional Unit
23. KF : Kunjungan Nifas
24. KB : Keluarga Berencana
25. KU : Keadaan Umum
26. KN : Kunjungan Neonatal
27. KPD : Ketuban Pecah Dini
28. KIE : Komunikasi Informasi Edukasi
29. KIA : Kartu Identitas Anak

30. LILA	: Lingkar Lengan Atas
31. LD	: Lingkar Dada
32. LK	: Lingkar Kepala
33. N	: Nadi
34. NST	: Nonstress Test
35. ODP	: Orang Dalam Pemantauan
36. P	: Pernafasan
37. PAP	: Pintu Atas Panggul
38. PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
39. PH	: Power of Hydrogen
40. PB	: Panjang Badan
41. R	: Respirasi
42. RS	: Rumah Sakit
43. S	: Suhu
44. SHK	: Skrining Hipotiroid Kongrnital
45. TM	: Trimester
46. TTV	: Tanda-tanda Vital
47. TFU	: Tinggi Fundus Uteri
48. TD	: Tekanan Darah
49. TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
50. TP	: Tafsiran Persalinan
51. TT	: Tetanus Toxoid
52. TBC	: Tuberkulosis
53. UUK	: Ubun-ubun Kecil
54. USG	: Ultrasonography
55. UK	: Usia Kehamilan
56. VT	: Vagina Toucher
57. WHO	: World Health Organization

