

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “LD” DI PMB “KS” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SERIRIT 1
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

**Diajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha Untuk Memenuhi Salah
Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Meyelesaikan Pendidikan Program**

Diploma III Kebidanan



**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



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

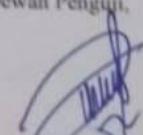
PEMBIMBING II



Ns. Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep., M.Kep
NIP.19901019 202012 1 011

Tugas Akhir Oleh Ni Komang Cornelia Soviandari ini
Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji
Pada tanggal 20 Juni 2022

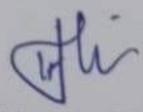
Dewan Pengaji,


Anjar Pri Astuti, S.ST., M.Kep
NIP. 19900925 201903 2 016

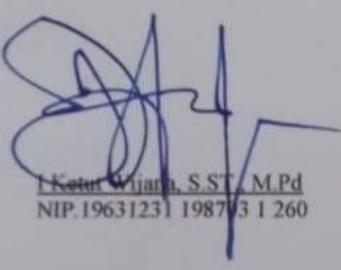
(Ketua Pengaji)


Ns. Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep., M.Kep
NIP. 19901019 202012 1 011

(Anggota)


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

(Anggota)


I Ketut Wijaya, S.ST., M.Pd
NIP. 19631231 198703 1 260

(Anggota)

Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna memenuhi syarat Tugas Akhir

Pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 01 September 2022

Mengetahui,

✓ Ketua Ujian,

Sekretaris Ujian,

dr. I Putu Suriyasa, MS., PKK., SP.OK
NIR. 19820629 200603 2 016

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

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran



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

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, dalam proses kehamilan seorang ibu hamil pastinya akan mengalami perubahan dan juga akan merasakan ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti pada saat memasuki usia kehamilan TM III, ibu hamil nantinya akan merasakan ketidaknyamanan salah satunya yaitu sakit pinggang di usia kehamilan TM III, dimana sakit pinggang yang dirasakan adalah akibat dari pembesaran uterus yang mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang terasa sakit (Margono, 2016). Berdasarkan data register di PMB “KS” Januari s.d. Maret 2022 terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 332 orang. Dari 332 orang ibu hamil TM III yang menderita sakit pinggang sebanyak 15 orang (11,3%). Keluhan sakit pinggang yang dirasakan oleh ibu perempuan “LD” adalah hal yang fisiologis karena keluhan yang dirasakan tidak disertai dengan penyakit penyerta seperti TBC, penyakit jantung, asma. Apabila keluhan sakit pinggang yang di rasakan tidak mendapat penanganan maka nantinya akan berpengaruh pada ketidaknyamanan ibu melakukan aktivitas (Oktaviani, 2020). Asuhan yang diberikan pada perempuan “LD” sesuai dengan teori (Farida & Sunarti, 2015) dengan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, menganjurkan ibu memilih posisi tidur miring ke kiri, serta memberikan terapi non farmakologis dengan membuat wedang jahe untuk merileksasikan otot tubuh khususnya pada daerah pinggang

Pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul yang di rasakan kemarin malam pukul 23.00 wita (01-03-22), gerakan janin masih aktif, pada kala I berjalan dengan normal, kala II berlangsung selama 20 menit, kala III selama 15 menit dengan manajemen aktif kala III, di lakukan IMD, kala IV tidak ada laserasi perineum dan perdarahan aktif. Pada pemantauan 2 jam tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi. Bayi sudah mendapatkan vit K, salep mata, HB0, dan di lakukan perawatan tali pusat. Pada masa nifas sampai 2 minggu pertama kondisi ibu dan bayi baik, ibu dan bayi tidak mengalami penyulit dan komplikasi. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian

deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan subjek penelitian yaitu perempuan “LD” UK 37 minggu 6 hari. Lokasi pengambilan kasus dalam laporan ini yaitu di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1.



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya saya sebagai penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LD” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2022”.

Proposal Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Penyusunan laporan tugas akhir ini melalui tahapan yang cukup yang panjang, penulis mendapat banyak bantuan baik dorongan dan motivasi dari semua pihak. Dalam menyelesaikan laporan ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. I Nyoman Jampel, M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
3. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Jurusan Prodi DIII Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.
4. Anjar Tri Astuti, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ns.Made Bayu Oka Widiarta, S.Kep.,M.Kep selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan laporan ini.

6. Kadek Krisnasari, A.Md.Keb selaku Pembimbing Lapangan tempat praktek di Wilayah Kec. Seririt yang telah membantu, membimbing dan mendukung dalam pembuatan laporan ini.
7. Ibu dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Keluarga, teman - teman dan semua pihak yang telah membantu penyusunan laporan ini baik secara langsung maupun tidak langsung.
9. Semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan asuhan ini dari awal sampai akhir.

Penulis menyadari dalam laporan ini masih banyak kekurangan baik dari isinya maupun struktur penulisannya, sehingga penulisan laporan ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi menunjang laporan ini dan semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Seririt, 27 April 2022



Penulis

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

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, 24 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan,



Ni Komang Cornelia Soviandari

NIM. 1906091016

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
LEMBAR LOGO	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA TUGAS.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR	ix
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	6
1.4.1 Bagi Mahasiswa	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian.....	6
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kajian Teori Klinis.....	7
2.1.1 Kehamilan.....	7
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan	7
2.1.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III	7
2.1.1.3 Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III	8
2.1.1.4 Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III	8
2.1.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III	10
2.1.1.6 Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III	12
2.1.1.7 Penatalaksanaan dalam Kehamilan	13
2.1.1.8 Pelayanan Antenatal pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.....	15
2.1.1.9 Konsep Sakit Pinggang Pada Kehamilan TM III	17
2.1.2 Persalinan	20
2.1.2.1 Pengertian Persalinan	20
2.1.2.2 Tanda-Tanda Persalinan.....	21
2.1.2.3 Tahap Persalinan	21
2.1.2.4 Mekanisme Persalinan	22
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologi dan Psikologis Persalinan	23

2.1.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	25
2.1.2.7 Penatalaksanaan dalam Proses Persalinan	26
2.1.2.8 Pelayanan Bersalin pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru	28
2.1.3 Bayi Baru Lahir.....	29
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir.....	29
2.1.3.2 Manajemen Bayi Baru Lahir.....	39
2.1.3.3 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir di Masa Adaptasi Baru.....	31
2.1.4 Nifas	33
2.1.4.1 Pengertian Nifas	33
2.1.4.2 Perubahan Fisiologi dan Psikologis Masa Nifas.....	33
2.1.4.3 Kebutuhan Fisik dan Psikologis Masa Nifas	34
2.1.4.4 Tanda Bahaya Masa Nifas	35
2.1.4.6 Pelayanan Masa Nifas pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru	36
2.2 Kajian Teori Asuhan Kebidanan.....	38
2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidann	38
2.2.1.1 Langkah-Langkah Manajemen Kebidanan	38
2.2.1.2 Pendokumentasian SOAP	39
2.3 Landasan Hukum	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	45
3.1 Jenis Penelitian.....	45
3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	45
3.3 Subjek Penelitian.....	46
3.4 Pelaksanaan Penelitian.....	46
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.5.1 Metode Pengumpulan Data.....	47
3.5.1.1 Data Primer	47
3.5.1.2 Data Sekunder	48
3.5.2 Alat Pengumpulan Data	49
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Tinjauan Kasus.....	50
4.2 Pembahasan.....	98
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	123
5.1 Simpulan	123
5.2 Saran.....	125
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.4 Tabel Perubahan Tinggi Dan Berat Uterus	33
4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang Lalu	51
4.2 Tabel Catatan Perkembangan Perempuan “LD”	60
4.3 Tabel Catatan Perkembangan Bayi Perempuan “LD”	88



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Rencana Pelaksana Asuhan
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Bidan
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Skor Poedji Rochjati
- Lampiran 6. Format Pengkajian Ibu Hamil
- Lampiran 7. Partografi
- Lampiran 8. APN dan IMD
- Lampiran 9. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir
- Lampiran 10. Dokumentasi Asuhan
- Lampiran 11. Buku KIA
- Lampiran 12. Lembar konsultasi



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease-2019</i>
COC	: <i>Continue of Care</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DTT	: <i>Discrete Trial Teaching</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KN	: Kunungan Neonatal
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
LILA	: Lingkar Lengan Atas
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PI	: Pencegahan Infeksi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
RS	: Rumah Sakit
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberkulosis
TORCH	: <i>Toxoplasma, Others (Sifilis), Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester

TT	: Toksoid Tetanus
TTV	: Tanda Tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUB	: Ubun-Ubun Besar
UUK	: Ubun-Ubun Kecil

