

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA
PEREMPUAN “SM” DI PMB “KS” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SERIRIT I
TAHUN 2023**

TUGAS AKHIR

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



**Oleh :
Komang Juni Lestariani
NIM.2006091054**

**PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2023**

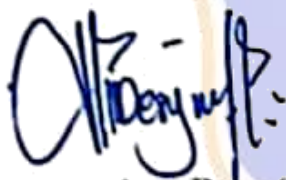
TUGAS AKHIR

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

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II



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

Ni Ketut Erawati, S.Kep.Ns.M.Pd

NIP.19861227 201903 2 006

NIP.19770601 199903 2 003



Tugas Akhir Oleh Komang Juni Lestariani ini
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 18 Juli 2023

Dewan Penguji,



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

(Ketua Penguji)



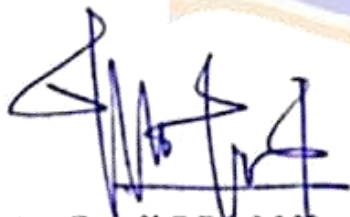
Ni Ketut Erawati, S.Kep.,Ns. M.Pd
NIP. 19770601 199903 2 003

(Anggota)



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

(Anggota)



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

(Anggota)

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

Pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 13 Oktober 2023

Mengetahui,

Ketua Ujian,

Sekretaris Ujian,



dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., SP.OK
NIR. 1948110520180501381

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb
NIP. 1986 1227 2019 03 2006

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



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

NIR. 1942062720180501380


SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Komang Juni Lestariani
Tempat/ Tanggal Lahir : Bubunan, 03 Juni 2002
NIM : 2006091054
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
"SM" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng
Tahun 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diajuc dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Singaraja, 2023
Penulis,


Komang Juni Lestariani
NIM. 2006091054

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kehamilan merupakan penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* yang dilanjutkan dengan *nidasi*. Pada masa kehamilan ibu hamil diwajibkan melakukan ANC paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan (Permenkes, 2021). Pada saat usia kehamilan menginjak TM III ibu hamil sangat berperan pada proses persiapan persalinan yang salah satunya mempersiapkan pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini (IMD). IMD merupakan bayi yang ditengkurapkan didada ibu dan akan mencari puting susu ibu sendiri, IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi yaitu dapat membantu pemberian kolostrum untuk memberikan kekebalan tubuh pada bayi, dapat memperbaiki kontraksi pada ibu dan dapat mencegah perdarahan pada ibu post partum. Menurut Data dan Informasi Kesehatan Profil Indonesia Tahun 2020, bahwa anak yang mendapatkan IMD sebesar 42,7% dalam kurun <1 jam dan 9,2% dalam kurun >1 jam, sedangkan capaian ASI eksklusif dilihat dari presentase yang mendapatkan ASI (Air Susu Ibu) sampai umur 6 bulan sebesar 29,5% dan 0-5 bulan sebesar 54,0 %, yang dimana sama seperti data nasional bahwa pencapaian target IMD dan ASI eksklusif masih kurang yaitu dari 80% (Nuriani, subriah, 2022).

Rendahnya pelaksanaan IMD dapat memberikan dampak pada bayi yakni terjadinya kegagalan menyusui, produksi ASI tersedat karena saat IMD berlangsung dapat merangsang keluarnya hormon prolaktin dan oksitosin. Faktor yang paling berpengaruh pada pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif adalah pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dapat mempengaruhi cara berfikir ibu untuk memberikan ASI eksklusif, dalam mempersiapkan pengetahuan mengenai IMD ibu dapat mencari informasi sebanyak mungkin mengenai IMD, mencari fasilitas kesehatan yang mendukung IMD serta suport keluarga dalam proses IMD. Pada penelitian yang telah dilakukan pada Perempuan "SM" pada pertemuan pertama yaitu dengan pengetahuan kurang tentang IMD, dan pada pertemuan kedua Perempuan "SM" bersedia dan siap dilakukan IMD pada proses persalinan.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi pengambilan kasus dalam laporan ini yaitu di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt 1 Tahun 2023. Pada studi kasus ini, subjek yang diasuh adalah perempuan "SM" G3P2A0 UK 38 Minggu dengan pengetahuan IMD kurang sampai nifas dan bayi usia 29 hari. Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi pada penelitian ini yakni melalui buku KIA klien yang diperoleh meliputi jumlah kunjungan ANC, tempat ANC, suplemen yang diperoleh, dan hasil pemeriksaan. Kemudian pada studi kasus ini, instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan kebidanan, *partograf* dan lembar test kuisioner tentang pengetahuan IMD.

Perempuan "SM" sedang mengandung anak ketiga dan melahirkan anaknya yang pertama dan kedua secara spontan. Berdasarkan riwayat ANC, perempuan "SM" telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali yaitu 3 kali di bidan, 4 kali di Dr SpOG dan 1 kali di puskesmas. Pada trimester I ibu ANC 1 kali di bidan dan

1 kali di Dr SpOG, pada trimester II ibu ANC 2 kali di Dr SpOG dan 1 kali dipuskesmas, pada trimester III ibu ANC 2 kali di bidan dan 1 kali di Dr SpOG. Pada Pemeriksaan laboratorium Perempuan “SM” melakukan cek darah lengkap 1 kali pada trimester ke II. Pada pertemuan pertama dengan perempuan “SM”, saat usia 38 minggu dengan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan yang diperoleh yaitu kondisi perempuan “SM” dan janinnya sehat, dan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD) kurang. Perempuan “SM” telah diinformasikan tentang pengertian IMD, manfaat IMD dan bagaimana proses pelaksanaan IMD. Pada saat usia kehamilan 39 minggu perempuan “SM” melakukan kunjungan kedua serta mengatakan sudah bersedia dan siap akan melaksanakan IMD.

Pada saat persalinan perempuan “SM” berlangsung secara fisiologis. Pada tanggal 2 April 2023, pukul: 10.00 wita perempuan “SM” datang ke PMB mengeluh nyeri hilang timbul dan disertai keluar lendir darah, dari hasil pemeriksaan diperoleh bukaan 6 cm, kemudian pada pukul: 12.50 wita sakit perut semakin kuat dan ada rasa dorongan meneran seperti BAB, serta keluar air merembes dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan sudah bukaan lengkap. Pada kala II berlangsung \pm 29 menit, bayi lahir spontan belakang kepala pukul: 13.19 wita, tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Setelah bayi lahir disuntikkan oksitosin 10 IU dan melakukan peregang tali pusat terkendali. Pada kala III berlangsung selama \pm 6 menit, plasenta lahir lengkap pukul: 13.25 wita. Kemudian pada kala IV berlangsung 2 jam pemantauan dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Asuhan kebidanan pada masa nifas, diberikan dari nifas 17 jam (KF 1), nifas 3 hari (KF 2), nifas 14 hari (KF 3) dan nifas 29 hari (KF 4). Selama masa nifas, ibu tidak mengalami keluhan, dan tidak mengalami tanda bahaya nifas. Kemudian perempuan “SM” diberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ASI eksklusif, dan ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan di 29 hari masa nifas.

Asuhan bayi baru lahir, bayi perempuan “SM” lahir secara spontan belakang kepala, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Setelah bayi lahir, dilakukan IMD dan berhasil dalam 1 jam setelah kelahiran. Kemudian pada 1 jam setelah kelahiran bayi dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, setelah itu diberikan Vitamin K dan salep mata. Saat usia bayi 2 jam bayi diberikan imunisasi HB 0. Kemudian pada usia 17 jam bayi dimandikan sebelum dipulangkan. Asuhan pada bayi perempuan “SM” yang diberikan dari segera lahir, saat berusia 1 jam, usia 2 jam, usia 17 jam (KN 1), usia 3 hari (KN 2), usia 14 hari (KN 3) dan pada usia 29 hari untuk diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Selama memberikan asuhan, hasil pemeriksaan dalam batas normal dan bayi tidak mengalami keluhan ataupun tanda bahaya.

Dilihat dari riwayat ANC Perempuan “SM” melakukan pemeriksaan laboratorium hanya satu kali yaitu pada trimester ke II. Menurut penulis pemeriksaan laboratorium dilakukan 2 kali pada trimester ke I dan III. Pada pemeriksaan laboratorium pada trimester ke III yakni kadar hemoglobin, kadar gula darah dan protein urine (Safitri & Triana, 2021).

Pada saat proses persalinan berlangsung, penulis tidak melakukan pemeriksaan lilitan tali pusat pada bayis sehingga tidak sesuai dengan teori. Pada pedoman asuhan persalinan normal (APN) (JNPK-KR, 2017) setelah kepala bayi

lahir melakukan periksa lilitan tali pusat, jika pemeriksa menemukan tali pusat maka lepaskan lilitan tersebut dengan melewati kepala bayi.

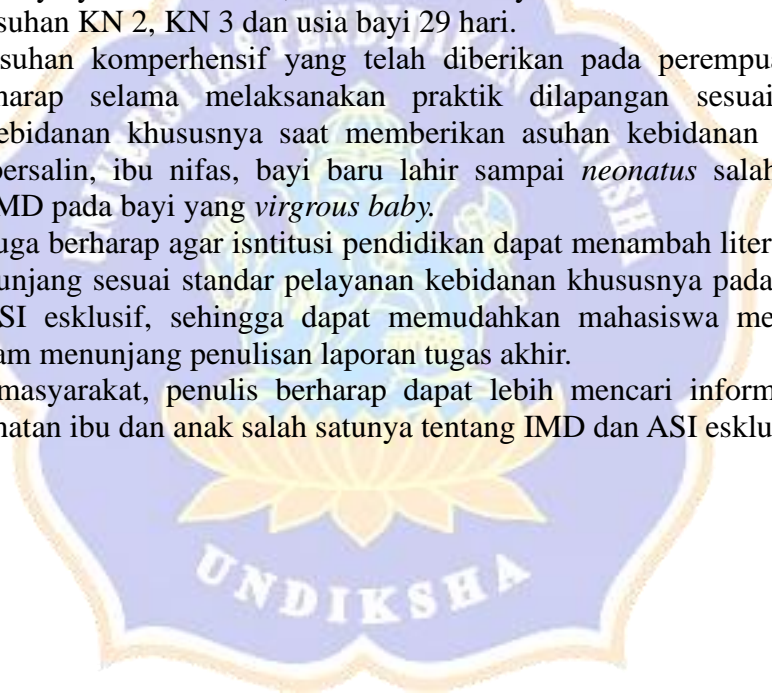
Kemudian penulis tidak melakukan sangga susur pada bayi sehingga tidak sesuai dengan teori. Sesuai dengan pedoman asuhan persalinan normal (JNPK-KR, 2017), setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala bayi serta bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku depan, serta mempertahankan bayi terpegang dengan baik. Setelah tubuh dan lengan lahir, penulurusan tangan atas, punggung bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang jari-jari lainnya pada arah lainnya sehingga jari telunjuk bertemu).

Hasil dari asuhan kebidanan komperhensif yang telah diberikan pada perempuan “SM” ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, namun hal tersebut tidak membawa dampak buruk pada perempuan “SM” dan bayinya. Setelah perempuan “SM” melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas perempuan “SM” dalam keadaan baik, sehingga dapat memberikan bayinya ASI eksklusif, serta kondisi bayi dalam keadaan baik yang dilihat dari asuhan KN 2, KN 3 dan usia bayi 29 hari.

Hasil dari asuhan komperhensif yang telah diberikan pada perempuan “SM” penulis berharap selama melaksanakan praktik dilapangan sesuai standar pelayanan kebidanan khususnya saat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai *neonatus* salah satunya melakukan IMD pada bayi yang *virgrous baby*.

Penulis juga berharap agar isntitusi pendidikan dapat menambah literatur yang mampu menunjang sesuai standar pelayanan kebidanan khususnya pada program IMD dan ASI eksklusif, sehingga dapat memudahkan mahasiswa menemukan referensi dalam menunjang penulisan laporan tugas akhir.

Kepada masyarakat, penulis berharap dapat lebih mencari informasi lebih tentang kesehatan ibu dan anak salah satunya tentang IMD dan ASI eksklusif.




SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Komang Juni Lestariani
Tempat/ Tanggal Lahir : Bubunan, 03 Juni 2002
NIM : 2006091054
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan
"SM" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Kabupaten Buleleng
Tahun 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diajuc dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Singaraja, 2023
Penulis,


Komang Juni Lestariani
NIM. 2006091054

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
LAMPIRAN LOGO.....	ii
LAMPIRAN HALAMAN JUDUL.....	iii
LAMPIRAN HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LAMPIRAN HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	v
LAMPIRAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA TUGAS	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xii
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah Studi Kasus	7
1.4Manfaat Pada Studi Kasus	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kajian Teori Klinis.....	9
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	9
2.1.1.1Pengertian kehamilan	9
2.1.1.2Perubahan fisiologis dalam kehamilan trimester III	9
2.1.1.2Perubahan psikologis kehamilan.....	11
2.1.1.3Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III	12
2.1.1.4Tanda bahaya kehamilan	15
2.1.1.6Penatalaksanaan dalam kehamilan.....	19
2.1.2Persalinan	22
2.1.2.1Pengertian Persalinan	22
2.1.2.2 Tanda-tanda persalinan.....	23
2.1.2.3 Tahapan persalinan.....	24
2.1.2.4 Mekanisme persalinan	26
2.1.2.5 Adaptasi fisiologis dan psikologis persalinan	30
2.1.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	36
2.1.2.7 Penatalaksanaan dalam proses persalinan	38
2.1.3 Bayi Baru Lahir.....	41
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	41
2.1.3.2 Perubahan fisiologis bayi baru lahir	41
2.1.3.3 Penilaian awal.....	42
2.1.3.4 Tatalaksana Bayi Baru Lahir sampai Umur 2 jam.....	43

2.1.3.5	Inisiasi Menyusui Dini	46
2.1.4	Nifas	53
2.1.4.1	Pengertian Nifas	53
2.1.4.2	Perubahan dan adaptasi fisiologis dan psikologis masa nifas	53
2.1.4.3	Perubahan fisiologis pada masa nifas.....	55
2.1.4.4	Tanda bahaya masa nifas	59
2.1.4.5	Penatalaksanaan masa nifas.....	59
2.2	Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan.....	62
2.2.1	Manajemen Asuhan Kebidanan	62
2.2.1.1	Langkah –Langkah Manajemen Kebidanan varney	62
2.3	Landasan Hukum	64
BAB 3 METODE PENELITIAN		71
3.1	Jenis Penelitian.....	71
3.2	Lokasi dan waktu Penelitian.....	71
3.3	Subjek Penelitian	72
3.4	Pelaksanaan Penelitian.....	72
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN		79
4.1	Tinjauan Kasus	79
4.2	Pembahasan.....	112
BAB 5 PENUTUP		134
5.1	Simpulan	135
5.2	Saran.....	138
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas	80
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan kasus Ibu	91
Tabel 4.3 Catatan perkembangan Kasus Bayi	106



DAFTAR SINGKATAN



ANC	: Antenatal care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
COC	: <i>Cotiunity of care</i>
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TM	: Trimester
KIA	: Kartu Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
BBL	: Bayi Baru Lahir
KIE	: Komunikasi Informasi edukasi
APD	: Alat Perlindungan diri.
KF	: Kunjungan Nifas
APN	: Asuhan Persalinan Normal
TFU	: Tinggi Fundus Uterus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
SPK	: Standar pelayanan Kebidanan
PAP	: Pintu Atas Panggul
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
ASI	: Air Susu Ibu
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat badan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IM	: Intra Muskular
IMT	: Indeks Masa Tubuh
MAP	: Mean Arterial Pessure
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LILA	: Lingkar Lengan
KB	: Keluarga Berencana
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
UUB	: Ubun-Ubun Besar
TORCH	: <i>Toxoplasma, Others (Sifilis), Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex</i>
TBC	: Tuberkolosis
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PI	: Pencegah Infeksi
KN	: Kunjungan Neonatus
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
PAP	: Pintu Atas Panggul
KEK	: Kurang Energi Kronik

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Rencana Asuhan Kebidanan
- Lampiran 2. Lembar Test Tingkat Pengetahuan Imd
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Bidan
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Skore Poedji Rochjati
- Lampiran 7. Format Pengkajian Ibu Hamil
- Lampiran 8. Format Pengkajian Ulang Ibu Hamil
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Format Pengkajian Ibu Bersalin
- Lampiran 11. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir
- Lampiran 12. Format Pengkajian Ibu Nifas
- Lampiran 13. Format Pengkajian Ulang Neonatus
- Lampiran 14. Dokumentasi Asuhan
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi

