

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “NS” DI PMB “NS” WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEJAKULA I  
TAHUN 2023**



**OLEH:**

**LUH KUNTI PRADNYAWATI**

**NIM. 2006091003**

**PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA SINGARAJA**

**2023**



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “NS” DI PMB “NS” WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEJAKULA I KABUPATEN  
BULELENG TAHUN 2023**

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha Untuk Memenuhi  
Salah Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Program Dipoma III Kebidanan**

**Oleh  
Luh Kunti Pradnyawati  
NIM. 2006091003**

**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



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

Pembimbing II



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

LEMBAR PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR

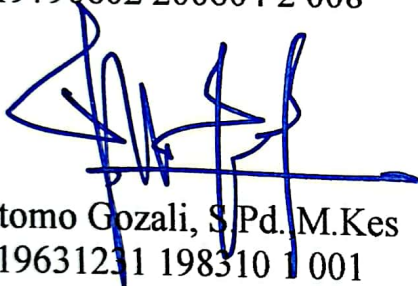
Laporan Tugas Akhir Oleh Luh Kunti Pradnyawati  
Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 27 Juli 2023

Dewan Penguji



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

Ketua



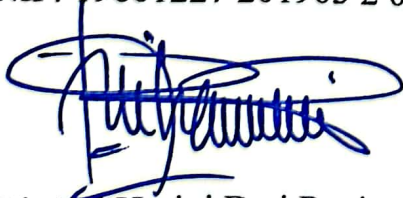
Wigotomo Gozali, S.Pd.,M.Kes  
NIP. 19631231 198310 1 001

Anggota



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

Anggota



Ria Tri Harini Dwi Rusiawati, S.ST.,M.Pd  
NIP. 19680225 199103 2 011

Anggota

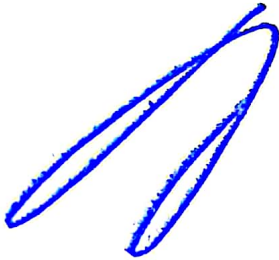
Diterima oleh Panitia Tugas Akhir Fakultas Kedokteran  
Universitas Pendidikan Ganesha  
Guna Memenuhi salah syarat Tugas Akhir

Pada:

Hari : Jumat  
Tanggal : 13 Oktober 2023

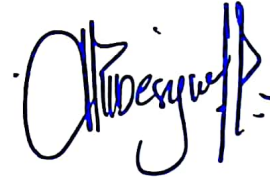
Mengetahui,

Ketua Ujian,



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

Sekretaris Ujian,



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

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. dr. M. Ahmad Djojosingito, Sp.B., Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS  
NIR. 1942062720180501380

*Keywords: comprehensive care, trimester III, frequent urination.*

## **RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Seorang perempuan yang sudah memasuki trimester III akan mengalami beberapa ketidaknyamanan yang fisiologis yang akan menyebabkan terjadinya beberapa ketidaknyamanan hal ini lazim terjadi, namun meskipun lazim terjadi masih banyak ibu yang belum bisa mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Ketidaknyamanan yang terjadi yaitu sering kencing keluhan ini fisiologis terjadi karena posisi janin sudah berada di bawah panggul dan memberikan tekanan pada kandung kemih yang menyebabkan adanya keinginan buang air kecil yang berlebih. Walaupun keluhan ini termasuk keluhan yang fisiologis namun jika tidak segera diatasi akan menyebabkan adanya ketidaknyamanan beraktivitas dan gangguan istirahat pada ibu, masalah ini harus diperhatikan dengan melakukan asuhan yang komprehensif pada ibu hamil trimester III karena masalah ini dapat mengganggu kenyamanan ibu, kebutuhan istirahat ibu, maupun aktivitas.

Berdasarkan dari registrasi pasien di Praktik Mandiri Bidan "NS" 3 bulan terakhir yaitu pada bulan September sampai November didapatkan jumlah ibu hamil 80 orang, jumlah ibu hamil Trimester I 25 orang (31,25%), Trimester II 30 orang (37,5%), dan ibu hamil Trimester III 25 orang (31,25%). Dari 25 ibu hamil trimester III jumlah ibu hamil yang mengalami keluhan Sering kencing 9 (36%), Nyeri Punggung 7 (28%), Oedema Dependens 5 (20%), Sesak Nafas sebanyak 4 orang (16%). Salah satu ibu hamil yang mengeluh sering kencing adalah perempuan "NS" yang belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi keluhan tersebut.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, Subjek penelitian pada studi kasus ini perempuan "NS" di PMB "NS" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2023 dimulai dari trimester III usia kehamilan 36 minggu 3 hari sampai nifas hari ke 14. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi rekam medis pasien di PMB "NS".

Asuhan kebidana yang diberikan pertama yaitu saat usia kehamilan 36 minggu 3 hari dan perempuan "NS" mengeluh sering kencing. Saat ini merupakan kehamilan perempuan "NS" yang kedua dan melahirkan anaknya yang pertama dengan persalinan spontan. Dilihat dari riwayat ANC, perempuan "NS" sudah melakukan ANC sebanyak 8 kali, yaitu dua kali pada trimester I, empat kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Perempuan "NS" mengatakan keluhan sering kencing yang dialami tidak terlalu mengganggu aktivitasnya. Dari hasil pemeriksaan, kondisi perempuan "NS" dan janinnya dalam keadaan sehat. Perempuan "NS" sudah diberitahu cara perawatan genitalia, cara mengatasi sering kencing, dan menghindari mengonsumsi teh dan kopi. Saat usia kehamilan 39

minggu, perempuan “NS” datang untuk kontrol kehamilan dan mengatakan keluhan sering kencing sudah berkurang. Berdasarkan urian diatas diperoleh simpulan yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dengan

Pada proses persalinn “NS” lamanya kala I yaitu  $\pm$  5 jam, Kala II 30 menit, kala III 15 menit dan sudah dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Proses persalinan perempuan “NS” berjalan secara fisiologis tanpa adanya penyulit dan komplikasi. Berdasarkan urian diatas diperoleh simpulan yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada masa nifas, perempuan “NS” tidak mengalami keluhan, tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas, dan selalu kontrol nifas sesuai dengan jadwal dari Bidan. Perempuan “NS” diberikan KIE pemenuhan kebutuhan dasar saat nifas, pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan perencanaan KB . Hasil pemeriksaan pada masa nifas perempuan “NS” dalam batas normal. Berdasarkan urian diatas diperoleh simpulan yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dan

Pada asuhan bayi baru lahir, bayi perempuan “NS” lahir secara spontan belakang kepala, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan. Kemudian penulis melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus dengan kasa steril. Bayi diberikan salep mata dan vitamin K 1 jam dan imunisasi HB 0 dilakukan saat bayi berumur 6 jam. Hasil pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal dan tidak ada kelaina. Bayi dimandikan saat bayi berumur 6 jam dan diperbolehkan ulang saat umur 15 jam. Berdasarkan urian diatas dipetoleh simpulan yaitu adanya kesenjangan antara teori dan

Dilihat dari riwayat ANC pada perempuan “NS” melakukan pemeriksaan Laboratrium sebanyak dua kali pada masa kehamilan, hal ini sudah memenuhi standar pelayanan ANC. Menurut Kemenkes RI (2020) pemeriksaan laboratrium pada kehamilan minimal dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada trimester I dan trimester III. Keluhan sering kencing pada perempuan “NS” merupakan kondisi yang tergolong fisiologis yang terjadi selama kehamilan, hal ini disebabkan oleh adanya penekanan pada kandung kemih akibat penurunan kepala janin (Hatijar et al., 2020)

Saat melakukan pemeriksaaan Mcd pada perempuan “NS” penulis melakukan pemeriksaan dengan posisi kaki pasien ditekuk, hal ini tentunya tidak sesuai dengan teori yang ada. Menurut (Hatijar et al., 2020), posisi benar pengukuran Mcd adalah kedua kaki lurus, apabila kedua kaki ditekuk akan menyebabkan ukur perut lebih besar.

Saat menolong persalinan, penulis melindungi perinium saat kepala bayi tampak 5-6 cm didpan vulva dengan tangan kanan yang dilapisi handuk dan tangan kiri menahan kepala bayi dengan tekanan lembut agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba. Menurut (JNKR-KR, 2017), setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.

Penulis melakukan tindakan menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi karena jalan nafas masih tersumbat sehingga dilakukan oembersihan jalan nafas dengan menggunakan *dee lee*. Tindakan tersebut sesuai dengan teori yang ada.



Menurut (JNKR-KR, 2017), menggunakan dee lee untuk menghisap lendir bayi tidak tercantum pada langkah asuhan persalinan normal, menghisap lendir bayi baru lahir dilakukan apabila bayi tidak segera menangis.

Dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan perempuan “NS” ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilapangan, namun hal tersebut tidak terlalu membawa dampak buruk pada perempuan “NS” dan bayinya. Setelah perempuan “NS” melewati masa kehamilan, Masa persalinan, dan Masa nifas kondisi perempuan “NS” dalam keadaan baik sehingga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, serta bayi dalam keadaan normal dan sehat yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan saat asuhan KN II dan KN III.

Dari hasil asuhan komprehensif yang telah dilakukan penulis kepada perempuan “NS”, penulis mengharapkan dalam melakukan praktik dilapangan khususnya dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan teori yang didapat dan tetap berpegang teguh pada standar pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien dapat teratasi. Selain itu penulis mengharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat menyediakan buku sumber terbaru untuk memudahkan mahasiswa mencari referensi untuk membantu penulisan laporan tugas akhir.

Diharapkan kepada PMB “NS” untuk bersama memperbarui informasi terbaru tentang ilmu kebidanan, sehingga dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan teori dan standar yang ada. Kepada pasien dan masyarakat, penulis mengharapkan untuk menjaga kesehatannya dengan baik dan khususnya pada masa kehamilan untuk memeriksakan kehamilannya sedini mungkin guna mendeteksi komplikasi yang kemungkinan terjadi.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB “NS” di wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2023”.

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Prodi DIII 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 Wayan Lasmawan, M.Pd Selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Prof. Dr. M. Ahmad. Djojogugiono, dr.Sp.OT(K),MHA,MBA Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin yang telah diberikan dan kesempatan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini,S.ST.,M.Keb selaku Koordinator Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dan selaku penguji.
4. Ni Komang Sulyastini,S.ST.,M.Pd Selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan serta saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Wigutomo Gozali,S.Pd.,M.Kes selaku Pembimbing II Jurusan D3 Kebidanan fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini,S.ST.,M.Keb selaku Penguji I Jurusan D3 Kebidanan fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas motivasai yang telah di berikan
7. Ria Tri Harini Dwi Rusiawati,S.ST.,M.Pd selaku Penguji II Jurusan D3 Kebidanan fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas motivasai yang telah di berikan

8. Nyoman Sudarmini,S.ST selaku Bidan di PMB wilayah kerja Puskesmas Tejakula I yang telah banyak membimbing dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif ditatanan nyata.
9. Keluarga selaku subyek penelitian yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman mahasiswa Angkatan 2020, adik-adik tingkat I dan II yang telah memberikan dukungan selama belajar di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

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 ini. Akhir kata penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca

Singaraja, 10 Februari 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
LEMBAR LOGO .....	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL .....	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI .....	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS.....	ix
KATA PENGANTAR .....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat .....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA .....	7
2.1 Kajian Teori Klinis.....	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan.....	26
2.1.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	47
2.1.4 Konsep Dasar Nifas.....	55
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan.....	68
2.3 Landasan hukum .....	73
BAB III METODE PENELITIAN.....	77
3.1 Jenis penelitian.....	77
3.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	77
3.3 Subyek penelitian .....	78
3.4 Rencana penelitian .....	78
3.5 Teknik pengumpulan data.....	79
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....	82
4.1 Tinjauan Kasus Ibu .....	82
4.2 Tinjauan Kasus Bayi .....	110
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	166
5.1 Kesimpulan .....	166
5.2 Saran.....	168
DAFTAR PUSTAKA .....	170
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan uterus pada masa nifas .....	i
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Laktasi yang lalu.....	ii
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan perempuan “NS”.....	iii
Tabel 4.3 Catatan perkembangan Bayi Perempuan”NS”.....	iv



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 01 Dokumentasi Asuhan Komprehensif Pada Perempuan “NS” di PMB  
“NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Praktik Bidan
- Lampiran 2. Time table Rencana Pelaksanaan Asuhan
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Resonden
- Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Skor Poedji Rochjati
- Lampiran 6. Format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil
- Lampiran 7. 60 Langkah APN
- Lampiran 8. Format Asuhan Pada Ibu Bersalin
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Format Asuhan Pada Ibu Nifas
- Lampiran 11. Format Asuhan Pada Bayi Baru Lahir
- Lampiran 12. Format Asuhan Kebidanan Pada Neonatus
- Lampiran 13. Dokumentasi Asuhan Komprehensif Pada Perempuan “NS”
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II
- Lampiran 16. Daftar Tilik Asuhan Komprehensif Pada Perempuan “NS”



## DAFTAR SINGKATAN



ANC	: <i>Antenatal 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 Bayi Lahir Rendah
COC	: <i>Continue Of Care</i> / Asuhan komprehensif
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HB	: Hepatitis B
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
ISK	: Infeksi Saluran Kencing
INC	: <i>Intanatal Care</i>
JK	: Jenis Kelamin
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
K1	: Kunjungan Awal
K4	: Kunjungan Selanjutnya
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Infomasi dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LBK	: Lingkar Belakang Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PP	: Post Partum
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri



TM	: Trimester
TORCH	: Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus (CMV) dan Herpes Simplex Virus II (HSV)
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda- tanda Vital
UK	: Umur Kehamilan
USG	: Ultrasonography
UUB	: Ubin-Ubin Kecil
UUK	: Ubin-Ubin Besar
VT	:Vagina Toucher (Pemeriksaan D





## 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, 27 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Luh Kunti Pradnyawati

NIM. 2006091003