

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “LW” DI PMB “PP” WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BULELENG III  
TAHUN 2024**



**OLEH:  
MADE KARISMA YANI  
NIM. 2106091013**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
SINGARAJA**

**2024**



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “LW” DI PMB “PP” WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BULELENG III  
TAHUN 2024**

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha untuk Memenuhi Salah  
Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program**

**Diploma III Kebidanan**



**Disusun Oleh :**

**MADE KARISMA YANI**

**NIM. 210609113**

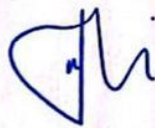
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
SINGARAJA  
2024**

**TUGAS AKHIR**

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

Menyetujui :

Pembimbing I



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

Pembimbing II



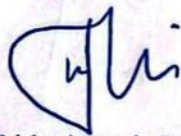
Made Juliani, S.ST.,S.Kep, Ns., M.Pd  
NIP. 19770701 199903 2 002

Laporan Tugas Akhir Oleh Made Karisma Yani

Ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 20 Juni 2024

Dewan Penguji



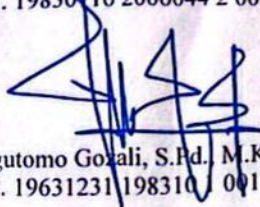
Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes Ketua  
NIP. 19890717 202012 2 022



Made Juliani, S.ST.,S.Kep, Ns., M.Pd Anggota  
NIP. 19770701 199903 2 002



Dr. Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb. Anggota  
NIP. 19830716 2006044 2 009



Wigutomo Goxali, S.Pd. M.Kes Anggota  
NIP. 19631231 198310 001

Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran  
Universitas Pendidikan Ganesha  
Guna memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada :

Hari : Senin

Tanggal : 14 Oktober 2024

Mengetahui

Ketua Ujian



Dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., SP.OK  
NIR. 194811052 018050 1 381

Sekretaris Ujian



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

Menyetujui

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djolosugito, dr.Sp.OT(K),MHA, MBA  
NIR. 194206272 018050 1 380

## RINGKASAN LAPORAN TUGAS

Selama masa kehamilan terdapat perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan atau munculnya ketidaknyamanan selama masa hamil. Pada trimester 3 salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil adalah sering buang air kecil. Ketidaknyamanan ini apabila tidak segera diatasi akan berdampak tidak baik bagi ibu hamil, diantaranya dapat mengakibatkan infeksi terutama infeksi saluran kemih apabila ibu sering menahan kencing dan atau kondisi celana dalam selalu lembab karena bertumpuknya kuman disaluran kemih (Sari et al., 2022). Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil akan berpengaruh terhadap kualitas hidup perempuan hamil menjadi kurang baik.

Dari data di PMB “PP” didapatkan bulan Oktober sampai Desember 2023 jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 109 orang dengan jumlah kunjungan ibu hamil pada TM I yaitu 45 orang (41%), kunjungan ibu hamil TM II yaitu 35 orang (32%) dan kunjungan ibu hamil TM III yaitu 29 orang (27%). Adapun dari ibu hamil di TM III dengan beberapa keluhan yaitu 10 orang (35%) mengalami keluhan sering kencing, 7 orang (24%) mengalami keluhan nyeri punggung, 5 orang (17%) mengalami nyeri simfisis, 2 orang (7%) mengalami insomnia dan tidak ada keluhan sebanyak 5 orang (17%). Dapat dilihat dari data tersebut, bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan sering kencing berada di posisi pertama.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, Subjek penelitian pada studi kasus ini perempuan “LW” di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2024 dimulai dari trimester III usia kehamilan 37 minggu sampai nifas hari ke 14. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi rekam medis pasien di PMB “PP” dan buku KIA pasien.

Asuhan kebidana yang diberikan pertama yaitu saat usia kehamilan 37 minggu dan perempuan “LW” mengeluh sering kencing sejak 3 hari yang lalu dengan frekuensi 8-12 kali dalam sehari. Saat ini merupakan kehamilan perempuan “LW” yang kedua dan melahirkan anaknya yang pertama dengan persalinan spontan. Keluhan sering kencing pada perempuan “LW” 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)

Dilihat dari riwayat ANC, perempuan “LW” sudah melakukan ANC sebanyak 10 kali, yaitu tiga kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan lima kali pada trimester III. Perempuan “LW” mengatakan keluhan sering kencing yang dialami tidak terlalu mengganggu aktivitasnya namun mengganggu tidur pada malam hari. Dari hasil pemeriksaan, kondisi perempuan “LW” dan janinnya dalam keadaan sehat. Perempuan “LW” sudah diberitahu cara perawatan genitalia, cara mengatasi sering kencing, memberi KIE senam kegel, dan menghindari mengkonsumsi teh dan kopi. Saat usia kehamilan 39 minggu, perempuan “LW” datang untuk kontrol kehamilan dan mengatakan keluhan sering kencing sudah berkurang menjadi 7 kali dalam sehari karena perempuan “LW” mengikuti anjuran yang sudah diberikan. Berdasarkan uraian diatas diperoleh simpulan yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada proses persalinan “LW” lamanya kala I yaitu  $\pm$  5 jam, Kala II 20 menit, kala III 14 menit dan sudah dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Proses persalinan perempuan “LW” berjalan secara fisiologis tanpa adanya penyulit dan komplikasi. Pada kala I ibu mengeluh saat ini merasakan sakit perut hilang timbul dari perut serta terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu mengatasi rasa sakit dengan relaksasi nafas dalam dan memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan lembar partograf. Pada kala II ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan bertambah keras dan terdapat tanda-tanda kala II. Penatalaksanaan yang diberikan pada kala II yaitu menolong persalinan. Setelah kepala bayi lahir penulis tidak melakukan tindakan sangga susur tubuh bayi untuk membantu kelahiran bayi seluruhnya hal ini tidak sesuai dengan APN(JNPK-KR,2017) yang menyatakan setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang terbalik,

Penulis melakukan tindakan menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi karena jalan nafas masih tersumbat sehingga dilakukan pembersihan jalan nafas dengan menggunakan *dee lee*. Tindakan tersebut tidak 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. Pada asuhan kala III perempuan “LW” penulis tidak dilakukan tindakan memeriksa adanya janin kedua. Menurut teori JNPK-KR (2017) yang menyatakan bahwa sebelum menyuntikkan oksitosin periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua. Berdasarkan data diatas terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

Pada kala IV ibu mengatakan senang karena plasenta sudah lahir dan proses persalinan berjalan lancar dan anak yang dilahirkan juga sehat serta ibu memasuki kala IV persalinan. Penatalaksanaan yang diberikan pada kala IV yaitu dilakukannya pemantauan 2 jam post partum. Pada masa nifas, perempuan “LW” dimulai dari KF 1 yaitu 6 jam, KF 2 yaitu 7 hari dan KF 3 yaitu 14 hari. Selama masa nifas perempuan “LW” tidak mengalami keluhan, tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas. Perempuan “LW” diberikan KIE pemenuhan kebutuhan dasar saat nifas, pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan perencanaan KB. Hasil pemeriksaan pada masa nifas perempuan “LW” dalam batas normal. Berdasarkan urian diatas diperoleh simpulan yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada asuhan bayi baru lahir, bayi perempuan “LW” lahir secara spontan belakang kepala, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan. Pada asuhan bayi baru lahir 1 jam pertama bayi tidak memberikan vitamin K. Pemberian salep mata serta imunisasi HB 0 dan memandikan bayi dilakukan saat bayi berumur 6 jam. Hasil pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal dan tidak ada kelainan dan diperbolehkan pulang setelah 24 jam. Berdasarkan urian diatas diperoleh simpulan yaitu adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pada bayi perempuan “LW” dilakukan penatalaksanaan KN 1 yaitu pada saat bayi berumur 6 jami, KN 2 dilakukan pada saat bayi berumur 7 hari KN 3



berubur 14 hari dan tidak ada keluhan apapun serta dalam keadaan fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan tujuan KN 1, KN 2 dan KN 3.

Dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan perempuan “LW” ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilapangan, namun hal tersebut tidak terlalu membawa dampak buruk pada perempuan “LW” dan bayinya. Setelah perempuan “LW” melewati masa kehamilan, Masa persalinan, dan Masa nifas kondisi perempuan “LW” 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 1, KN 2 dan KN 3.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LW” Di “PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2024”.

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini melalui proses yang panjang 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. Bapak Prof. Dr. I Wayan Lasmawan, M.Pd. selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas kesempatan dan izin yang telah diberikan untuk menempuh pendidikan pada Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Bapak Prof. Dr. M. Ahmad Djojogugito, dr. Sp. OT(K), MHA, MBA. Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin yang telah diberikan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb. Selaku Koorprodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasi yang telah diberikan dalam penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.
4. Ibu Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes. Selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Made Juliani, S.ST.,S.Kep, Ns., M.Pd. Selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Ni Putu Putrini, A. Md. Keb selaku bidan di PMB “PP” yang telah membantu dan memotivasi saya dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ibu “LW” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
8. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi dukungan finansial dan dukungan psikologis selama saya menempuh perkuliahan di Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

9. Teman-teman mahasiswa Angkatan 2021, adik-adik tingkat I dan II yang telah memberikan dukungan selama belajar di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis berharap saran dan kritik pembaca demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Om Santhi, Santhi, Santhi Om

Singaraja, 04 Juni 2024

Penulis



## 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, 8 Oktober 2024

Yang membuat pernyataan



Made Karisma Yani

NIM 2106091013

## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
LEMBAR LOGO .....	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL .....	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI .....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS .....	ix
KATA PENGANTAR .....	xii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	xiv
DAFTAR ISI .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Tinjauan Teori Klinis .....	7
2.1.1 Kehamilan .....	7
2.1.2 Persalinan .....	30
2.1.3 Bayi Baru Lahir .....	44
2.1.4 Nifas .....	53
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan .....	67
2.3 Landasan Hukum .....	73
BAB 3 METODE PENELITIAN .....	85
3.1 Jenis Penelitian .....	85
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	85
3.3 Subjek penelitian .....	86
3.4 Pelaksanaan Penelitian .....	86
3.5 Teknik Pengumpulan data .....	87
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....	91
4.1 Tinjauan Kasus .....	91
4.2 Pembahasan .....	125
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN .....	156
5.1 Kesimpulan .....	156
5.2 Saran .....	159
DAFTAR PUSTAKA .....	161
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 IMT Rekomendasi Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan .....	12
Tabel 2.2 Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil .....	14
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil .....	17
Tabel 2.4 Jadwal Kunjungan Neonatus .....	53
Tabel 2.5 Perubahan Uterus Pada Masa Nifas .....	54
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Laktasi yang lalu.....	92
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Perempuan "LW".....	103
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Bayi Perempuan "LW".....	119



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme Persalinan .....	35
Gambar 2.2 Alur Pertolongan Kala II .....	43
Gambar 2.3 Bagan Manajemen Bayi Baru Lahir .....	51
Gambar 2.4 Bagan Manajemen Bayi Baru Lahir Normal .....	52



## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GPA	: <i>Gravida Partus Abortus</i>
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPP	: <i>Hemorrhagic Post Partum</i>
Hb	: Haemoglobin
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indek Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IU	: <i>International Unit</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KEK	: Kurang Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan <i>Neonatus</i>
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
MAP	: <i>Mean Arterial preassue</i>
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
TM	: Trimester
TP	: Tafsiran Persalinan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TD	: Tekanan Darah
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WHO	: World Health Organisation



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian .....	xx
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Pengambilan Kasus dari Praktik Mandiri Bidan .....	xxii
Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Subjek Asuhan .....	xxiii
Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Subjek Asuhan ( <i>Informed Consent</i> )...	xxiv
Lampiran 5. Lembar Hasil Pengkajian Pada Ibu Hamil .....	xxv
Lampiran 6. Lembar Skor Poedji Rochjati .....	xlvii
Lampiran 7. Lembar Hasil Pengkajian Pada Ibu Bersalin .....	xlviii
Lampiran 8. Lembar Partograf .....	lx
Lampiran 9. Lembar Hasil Pengkajian Pada Bayi Baru Lahir .....	lxii
Lampiran 10. Lembar Hasil Pengkajian Pada Ibu Nifas .....	lxxii
Lampiran 11. Dokumentasi Asuhan Kebidanan .....	lxxxiii
Lampiran 12. Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir .....	xlvii

