

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “KA” DI TPMB “MD” DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN II
TAHUN 2025



OLEH
PUTU INDRI JULIASTINI
NIM. 2206091047

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2025



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “KA” DI PMB “MD” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KUBUTAMBAHAN II
KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Diploma III Kebidanan



OLEH

PUTU INDRI JULIASTINI

NIM. 2206091047

PRODI D3 KEBIDANAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA

SINGARAJA

2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI DAN

MELENGKAPI SALAH SATU SYARAT TUGAS

AKHIR UNTUK MENYELESAIKAN PENDIDIKAN

PROGRAM DIPLOMA III KEBIDANAN

Menyetujui:

Pembimbing I



Anjar Tri Astuti,S,ST.,M.Keb

NIP. 199009252019032016

Pembimbing II



Hesteria Friska Armynia Subratha,S.ST.,M.Kes

NIP. 198907172020122022

Laporan Tugas Akhir Oleh Putu Indri Juliastini
Ini Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 14 Juli 2025

Dewan Penguji



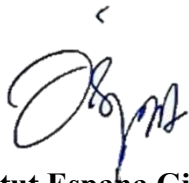
Anjar Tri Astuti, S.ST., M.Keb
NIP. 199009252019032016

Ketua



Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes
NIP. 198907172020122022

Anggota



Ketut Espana Giri, S.ST., M.Kes
NIP. 198206292006042016

Anggota



Putu Irma Pratiwi, S. Tr.Keb., M.Keb
NIP. 199007222019032010

Anggota

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

Pada:

Hari : Senin

Tanggal : 15 September 2025

Mengetahui,

Ketua Ujian,



dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., SP.OK
NIP. 19481105201805011381

Sekretaris Ujian,



Dr. Luh Ari Arini, S.ST., M.Biomed
NIP. 199108282018032001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



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

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Sering kencing merupakan peningkatan frekuensi berkemih lebih dari 8 kali atau 9-10 kali dalam sehari (Nukuhaly & Kasmiati, 2022). Secara fisiologis sering kencing disebabkan karena beban kerja ginjal yang lebih berat untuk menyaring volume darah dibanding saat sebelum hamil yang memproduksi lebih banyak urine cenderung membuat ibu hamil lebih sering ke kamar mandi. Kemudian faktor dari plasenta dan janin yang ikut berkembang seiring bertambahnya usia kehamilan juga ikut memberi tekanan tambahan pada kandung kemih, sehingga membuat ibu hamil merasa ingin lebih sering buang air kecil saat hamil (Sari et al., 2022). Ketidaknyamanan sering buang air kecil selain dapat mengganggu istirahat ibu, juga dapat menimbulkan efek samping pada kesehatan organ reproduksi serta dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir jika tidak ditangani dengan baik. Laporan tugas akhir ini disusun menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode studi kasus yang dilaksanakan pada 17 Februari sampai dengan 26 April 2025. Tujuan dari penelitian ini yaitu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) pada Perempuan “KA” dari usia kehamilan 36 minggu 4 hari sampai nifas 2 minggu pertama yang bertempat di PMB “MD” Wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun 2025.

Data dikumpulkan melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Subjek penelitiannya yaitu Perempuan “KA” G2P1A0 UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intrauteri dengan keluhan sering kencing. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kasus. Hasil penelitian ini adalah saat kunjungan pertama Perempuan “KA” mengeluh mengalami sering buang air kecil dan diberikan KIE sesuai dengan keluhan yang dialami ibu yakni dengan menjelaskan penyebab keluhan sering kencing merupakan hal yang fisiologis, memberikan KIE cara mengatasi sering kencing dan memberi terapi non farmakologis berupa senam kegel. Sehingga didapatkan hasil ibu mampu beradaptasi dengan keluhan dan merasa nyaman sebab ibu melakukan KIE yang diberikan yakni dengan lebih banyak minum di siang hari dan mengurangi minum di malam hari, menghindari minuman berkafein, tidak menahan kencing, memastikan untuk mengosongkan kandung kemih saat sebelum tidur dan melakukan senam kegel. Selain itu, ibu juga diberikan penatalaksanaan sesuai dengan usia kehamilan ibu sehingga secara keseluruhan hasil pemeriksaan dan kondisi ibu selama hamil dalam batas normal.

Proses persalinan Perempuan “KA” berjalan normal, kala I berlangsung selama ± 6 jam, kala II berlangsung selama 25 menit, kala III berlangsung selama 10 menit, dan pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam pascapersalinan. Selama proses bersalin, baik ibu maupun bayi dalam keadaan baik dan tidak ada penyulit maupun komplikasi selama proses persalinan. Bayi lahir pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari secara spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Dilapangan, pada kala II persalinan setelah bayi lahir dilakukan tindakan hisap lendir menggunakan *delee* saat setelah bayi lahir walau bayi menangis dan dapat bernafas secara spontan.

Asuhan masa nifas yang diberikan pada ibu dimulai dari KF 1 yaitu pada nifas 9 jam, KF 2 pada nifas hari ke-3, dan KF 3 pada nifas hari ke-14. Selama masa nifas

proses involusi dan pemeriksaan ibu berjalan dengan baik, tidak terdapat tanda bahaya maupun infeksi selama masa nifas dan ibu telah diberikan KIE yang sesuai dengan teori pada setiap kunjungan nifas yang dilakukan. Pada bayi, telah dilakukan kunjungan neonatus (KN) I pada usia bayi 9 jam, KN II pada usia bayi 3 hari dan KN 3 pada usia bayi 14 hari. Kondisi bayi secara umum normal, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir. Selama masa nifas ibu dan bayi telah mendapatkan asuhan dan KIE yang sesuai sehingga tidak ada masalah pada ibu dan bayi selama dilakukan asuhan komprehensif. Asuhan kebidanan pada Perempuan “KA” di PMB “MD” diberikan secara berkesinambungan dengan beberapa kesenjangan yang dapat ditemui antara teori dengan praktik di lapangan.

Saran dari laporan ini ditujukan kepada berbagai pihak. Bagi mahasiswa, laporan ini dapat dijadikan sumber belajar dan inspirasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan lebih baik. Bagi institusi pendidikan, hasil laporan ini diharapkan menjadi referensi untuk mengembangkan model pembelajaran praktik kebidanan berbasis teknologi dan media edukatif khususnya mengenai cara mengurangi ketidaknyamanan akibat sering kencing. Bagi tempat penelitian, dapat menjadi keunggulan pada tempat penelitian dalam menerapkan asuhan non farmakologis berupa senam kegel. Dan bagi pasien sekaligus bagian dari masyarakat, dapat mengetahui informasi terkini mengenai cara mengurangi ketidaknyamanan sering kencing.



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di TPMB “MD” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten Buleleng Tahun 2025”.

Tugas Akhir ini bertujuan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam menyelesaikan tugas ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. I Wayan Lasmawan, M.Pd. Selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin kesempatan mengikuti Pendidikan
2. Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS. Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin untuk menyusun Laporan Tugas Akhir
3. Dr. Luh Ari Arini, S.ST., M.Biomed Selaku Koorprodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasi yang telah diberikan.
4. Anjar Tri Astuti, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST., M.Kes selaku dosen Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Bdn. Made Darmayanti, S., Keb selaku Bidan di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II yang telah memberikan izin dan bimbingan selama melakukan asuhan kebidanan komprehensif.
7. Ibu “KA” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diberikan asuhan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi dukungan secara finansial dan psikologis selama saya menempuh perkuliahan 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 Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Singaraja, 7 Juli 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN

Siapa yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Putu Indri Juliastini
Tempat Tanggal Lahir : Tamblang, 20 Juli 2004
NIM : 2206091047
Program Studi : D3 Kebidanan
Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan
"KA" di TPMB "MD" Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan II Kabupaten
Buleleng Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa dalam tugas akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar Ahli Madya di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing, dalam naskah tugas akhir ini tidak terdapat karya atau pendapat yang tertulis atau dipublikasikan oleh orang lain kecuali secara jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan normal yang berlaku di perguruan tinggi.

Singaraja,



Putu Indri Juliastini
NIM. 2206091047

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan Pembimbing.....	iv
Lembar Persetujuan dan Pengesahan Dewan Penguji.....	v
Lembar Persetujuan dan Pengesahan Panitia Ujian Tugas Akhir	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Bagan.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kajian Teori Klinis.....	6
2.1.1 Kehamilan.....	6
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.1.2 Perubahan-perubahan Fisiologi dan Psikologis Kehamilan.....	6
2.1.1.3 Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III.....	11
2.1.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	20
2.1.1.5 Tanda Bahaya dalam Kehamilan	27
2.1.1.6 Penatalaksanaan Kehamilan.....	29
2.1.2 Persalinan.....	32
2.1.2.1 Pengertian Persalinan.....	32
2.1.2.2 Tanda-tanda Persalinan	32
2.1.2.3 Tahapan Persalinan	33
2.1.2.4 Mekanisme Persalinan	35
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Persalinan.....	38
2.1.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	41
2.1.2.7 Penatalaksanaan dalam Proses Persalinan	43
2.1.2.8 Pelayanan Kesehatan Persalinan.....	46
2.1.3 Bayi Baru Lahir	47
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	47
2.1.3.2 Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir.....	47
2.1.3.3 Penilaian Awal Bayi Baru Lahir.....	49
2.1.3.4 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir	51
2.1.3.5 Tatalaksana Bayi Baru Lahir Sampai Umur 2 Jam.....	53
2.1.3.6 Pelayanan Pasca Persalinan pada Bayi Baru Lahir	54
2.1.4 Nifas.....	55
2.1.4.1 Pengertian Nifas.....	55
2.1.4.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologi dan Psikologis Masa Nifas.....	55
2.1.4.3 Tanda Bahaya Masa Nifas	62
2.1.4.4 Penatalaksanaan Masa Nifas.....	65
2.2 Manajemen Kebidanan	66

2.2.1	Manajemen Asuhan Kebidanan Berdasarkan 7 Langkah Varney	66
2.2.2	Pendokumentasian SOAP	71
2.3	Landasan Hukum	72
2.3.1	Undang-undang Kebidanan No.4 Tahun 2019	72
2.3.2	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.28 Tahun 2017	78
BAB 3	METODE PENELITIAN	81
3.1	Jenis Penelitian.....	81
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	81
3.3	Subjek Penelitian	82
3.4	Rencana Pelaksanaan Penelitian	82
3.5	Teknik Pengumpulan Data.....	83
3.5.1	Metode Pengumpulan Data.....	83
3.5.2	Instrumen Pengumpulan Data.....	86
BAB 4	PEMBAHASAN	92
4.1	Tinjauan Kasus	92
4.1.1	Tinjauan Ibu.....	92
4.1.1.1	Data Subyektif	92
4.1.1.2	Data Obyektif.....	98
4.1.1.3	Analisa	100
4.1.1.4	Penatalaksanaan	100
4.1.1.5	Catatan Perkembangan.....	103
4.1.2	Tinjauan Bayi.....	117
4.1.2.1	Data Subyektif	117
4.1.2.2	Data Obyektif.....	118
4.1.2.3	Analisa	118
4.1.2.4	Penatalaksanaan	118
4.1.2.5	Catatan Perkembangan.....	120
4.2	Pembahasan.....	131
4.2.1	Tinjauan Kasus Ibu	131
4.2.1.1	Data Subyektif	131
4.2.1.2	Data Obyektif.....	133
4.2.1.3	Analisa	137
4.2.1.4	Penatalaksanaan	139
4.2.2	Tinjauan Kasus Bayi	143
4.2.2.1	Data Subyektif	143
4.2.2.2	Data Obyektif.....	144
4.2.2.3	Analisa	146
4.2.2.4	Penatalaksanaan	146
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	149
5.1	Simpulan	149
5.1.1	Asuhan Pada Ibu dan Bayi.....	149
5.1.1.1	Data Subyektif	149
5.1.1.2	Data Obyektif.....	149
5.1.1.3	Analisa	150
5.1.1.4	Penatalaksanaan	150

5.2	Saran	151
5.2.1	Bagi Mahasiswa	151
5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	151
5.2.3	Bagi Lokasi Penelitian	151
5.2.4	Bagi Masyarakat	152
Daftar Pustaka		153
Lampiran-Lampiran		157



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Time Table* Rencana Pelaksanaan Asuhan
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Infortment Consent
- Lampiran 5. Kartu Skor Poedji Rochjati
- Lampiran 6. Pengkajian Kunjungan Awal Kehamilam
- Lampiran 7. Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilam
- Lampiran 8. Pengkajian Ibu Bersalin
- Lampiran 9. Lembar Observasi Kala II, III, dan IV
- Lampiran 10. Lembar Partograf
- Lampiran 11. Pengkajian Bayi Baru Lahir
- Lampiran 12. Pengkajian Bayi Baru Lahir 1 Jam
- Lampiran 13. Pengkajian Bayi Baru Lahir 9 Jam (KN1)
- Lampiran 14. Pengkajian Kunjungan Ulang Neonatus (KN2)
- Lampiran 15. Pengkajian Kunjungan Ulang Neonatus (KN3)
- Lampiran 16. Pengkajian Kunjungan Awal Ibu Nifas (KF1)
- Lampiran 17. Pengkajian Kunjungan Ulang Ibu Nifas (KF2)
- Lampiran 18. Pengkajian Kunjungan Ulang Ibu Nifas (KF3)
- Lampiran 19. Penilaian Asuhan Kebidanan Kehamilan
- Lampiran 20. Penilaian Asuhan Kebidanan Persalinan
- Lampiran 21. Penilaian Asuhan Kebidanan Masa Nifas
- Lampiran 22. Penilaian Asuhan Kebidanan BBL
- Lampiran 23. Penilaian Vit K dan Salep Mata
- Lampiran 24. Penilaian Pemberian Salep Mata
- Lampiran 25. Penilaian HB0
- Lampiran 26. Penilaian Memandikan Bayi
- Lampiran 27. SOP Senam Kegel
- Lampiran 28. Lembar Konsultasi Tugas Akhir
- Lampiran 29. Dokumentasi Kegiatan

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Masa Tubuh.....	8
Tabel 2.2 Rekomendasi Peningkatan Berat Badan saat Hamil Berdasarkan IMT	8
Tabel 2.3 Kebutuhan Makanan Sehari-hari Ibu Tidak Hamil, Ibu Hamil dan Ibu Menyusui	21
Tabel 2.4 Pemberian Vaksin TT.....	26
Tabel 2.5 Konversi Penurunan Kepala Janin dengan Perlindungan.....	38
Tabel 2.6 Involusi Uteri.....	59
Tabel 2.7 Pengeluaran Lochia	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rumus Perhitungan IMT	8
Gambar 2.2 Rumus Perhitungan MAP	10
Gambar 2.3 Mekanisme Persalinan Normal.....	37
Gambar 2.4 Alur Penatalaksanaan Fisiologis Kala II Persalinan	47
Gambar 2.5 Manajemen Bayi Baru Lahir	53



DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HB 0	: Hepatitis B
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAP	: <i>Mean Arterial Pressure</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
TPMB	: Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tapsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

