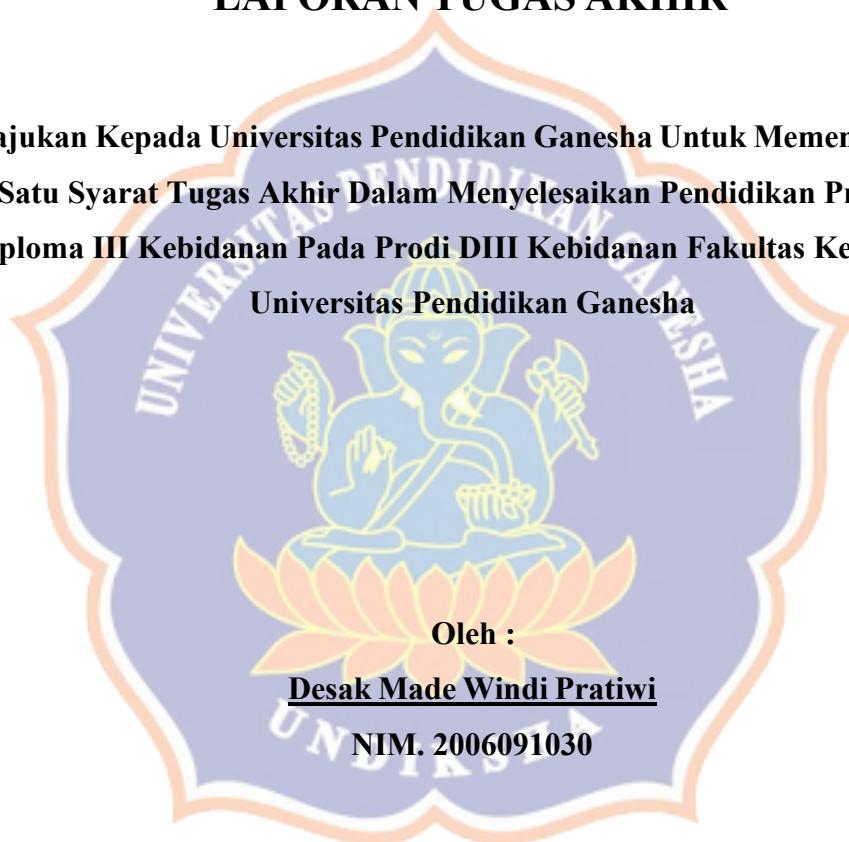


**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN "PA" DI PMB "AP" WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANJAR I KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha Untuk Memenuhi Salah
Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan Program
Diploma III Kebidanan Pada Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran**



**PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2025**

**TUGAS AKHIR
DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI DAN
MELENGKAPI SALAH SATU SYARAT TUGAS
AKHIR UNTUK MENYELESAIKAN PENDIDIKAN
PROGRAM DIPLOMA III KEBIDANAN**

Menyetujui:

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Wayan Sugahdini,S.ST.,M.Pd
NIP.19630303 198307 2002

Laporan Tugas Akhir Oleh Desak Made Windi
Pratiwi Ini Telah dipertahankan di depan dewan
penguji Pada tanggal

Dewan Penguji

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

Ketua

NIP. 19861227 201903 2 006

Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd

Anggota

NIP. 19630303 198307 2 002

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

Anggota

NIP. 19890717 202012 2 002

Nis'atul Khoiroh, S.Keb., Bd., M.Keb

Anggota

NIP. 19941227 202203 2 012

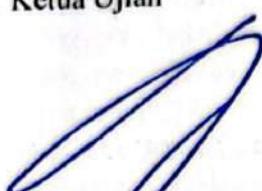
Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna Memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir

Pada:

Hari : Senin
Tanggal : 22 Desember 2025

Mengetahui,

Ketua Ujian


dr. I Putu Suryasa, M.S., PKK., SP.OK
NIP. 19481105 201805 011381

Sekretaris Ujian


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

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS
NIP. 19420627 201805 01380

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Seorang perempuan hamil akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis. Perubahan inilah yang akan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III salah satunya adalah sering kencing. Sering kencing merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat dari kandungan yang semakin besar karena janin tumbuh dan berkembang.

Upaya yang dapat dilakukan untuk ketidaknyamanan karena sering kencing pada ibu hamil di trimester III yaitu selain menjaga kebersihan area vagina, hal ini dilakukan untuk mengurangi lembab pada area tersebut. Ganti celana dalam jika sudah dirasakan tidak nyaman untuk dipakai, upaya tersebut dilakukan untuk mengurangi pertumbuhan bakteri dan jamur pada area genetalia.

Mengantisipasi dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari sering kencing pada ibu hamil, maka diperlukan peran bidan sebagai pemberi asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut. Penelitian ini dilaksanakan di PMB "AP" Desa Dencarik, Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I. Pada kasus ini subjeknya adalah seorang perempuan "PA" G2P1A0 UK 37 Minggu 6 hari yang diberikan asuhan dari masa kehamilan dengan keluhan sering kencing, masa persalinan, masa nifas 2 minggu pertama serta bayi baru lahir sampai neonatus usia 14, yang dilakukan dari tanggal 10 Maret 2023 sampai dengan 10 April 2023. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi.

Asuhan yang diberikan pertama yaitu pada saat usia kehamilan 37 minggu 6 hari dan perempuan "PA" mengeluh sering kencing. Saat ini merupakan merupakan kehamilan perempuan "PA" yang kedua dan melahirkan anaknya yang pertama dengan persalinan spontan. Dilihat dari riwayat ANC, perempuan "PA" sudah melakukan ANC sebanyak lima kali, yaitu satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Perempuan "PA" hanya satu kali melakukan pemeriksaan laboratorium. Perempuan "PA" mengatakan keluhan sering kencing yang dialaminya tidak terlalu mengganggu aktivitasnya. Dari hasil pemeriksaan, kondisi perempuan "PA" dan janinya dalam keadaan sehat,

perempuan”PA” sudah diberitahu bagaimana cara mengatasi keluhan yang dialami yaitu sering kencing hindari mengonsumsi minuman yang manis atau mengandung kafein

Pada proses persalinan perempuan”PA” lamanya kala I yaitu 4 jam, lamanya kala II yaitu 20 menit, lamanya kala III yaitu 5 menit, dan sudah dilakukan pemantaun kala IV dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Proses persalinan perempuan”PA” berjalan secara fisiologis tanpa adanya penyulit dan komplikasi. Namun pada persalinan kala II, penulis tidak melakukan tindakan memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tidak melakukan sanggah susur, tidak mengeringkan bayi diatas perut ibu.

Pada masa nifas, perempuan”PA” tidak mengalami keluhan, tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas, dan selalu kontrol nifas sesuai dengan jadwal dari Bidan. Perempuan “PA” diberikan KIE pemenuhan kebutuhan dasar saat masa nifas, pemberian ASI eksklusif pada bayinya pada banyinya dan perencanaan KB. Pada masa nifas perempuan”PA” hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi perempuan”PA” lahir secara spontan belakang kepala, segera menangis, tangis kuat gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan, kemudian diberikan salep mata dan vitamin K1 1 jam setelah bayi lahir, pemeriksaan fisik bayi dan pemberian Imunisasi HB0 dilakukan saat bayi berusia 6 jam. Hasil pemeriksaan fisik bayi dalam botas normal tidak ada kelainan. Dilihat dari riwayat ANC, perempuan “PA” hanya melakukan pemeriksaan satu kali di Trimester I dan hanya satu kali melakukan pemeriksaan laboratorium, hal ini belum memenuhi standar pelayanan ANC yang menurut Kemenkes RI (2021), pelayanan ANC minimal dilakukan dua kali saat trimester I dan pemeriksaan laboratorium dilakukan minimal dua kali selama kehamilan (trimester I dan III). Keluhan sering kencing yang dialami perempuan”PA” merupakan keadaan yang fisiologis dialami saat kehamilan, hal ini dikarenakan adanya penekanan pada uterus yang semakin membesar maka dapat terjadi sering kencing saat hamil (Diyan, 2013).

Pada saat menolong persalinan, penulis melindungi perineum saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva dengan tangan kanan yang dilapisi dengan

kain bersih dan kering tangan kiri menahan kepala bayi dengan tekanan lembut agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba menurut penulis, langkah tersebut belum sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2017)

Setelah bayi lahir, penulis tidak menunggu putaran paksi luar bayi, tetapi dibantu penulis, sehingga belum sesuai dengan teori yang ada. Sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2017), setelah kepala bayi lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan. Penulis juga tidak tidak melakukan tindakan sanggah susur tubuh bayi sehingga tidak sesuai dengan teori. Sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2017)

Pada saat setelah bayi lahir, penulis tidak mengeringkan tubuh bayi diatas perut ibu, tetapi penulis langsung meletakkan bayi diatas *underpad* untuk dilakukan tindakan jepit potong tali pusat. Menurut penulis, tindakan tersebut tidak sesuai dengan teori. Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2017), segera setelah bayi lahir keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks kemudian ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu. Selain itu, penulis juga melakukan tindakan menghisap lendir pada mulut dan hidung bayi. Menurut penulis, tindakan tersebut tidak sesuai dengan teori. Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2017), menghisap lendir bayi dengan *delee* tidak tercantum pada langkah Asuhan Persalinan Normal, menghisap lendir pada bayi baru lahir dilakukan jika bayi lahir tidak segera menangis. Upaya pernapasan bayi secara normal (Suriadi dan Yuliani, 2012).

Dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan pada perempuan "PA", ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus dilapangan, namun hal tersebut tidak terlalu membawa dampak buruk pada perempuan "PA" dan bayinya. Setelah perempuan "PA" melewati masa kehamilan, masa persalinan dan nifas kondisi perempuan "PA" dalam keadaan baik sehingga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, serta bayi dalam keadaan normal dan sehat yang dapat dilihat dari pemeriksaan KN2 dan KN3. Kepada PMB "AP" penulis mengharapkan untuk bersama-sama meng-

update informasi-informasi terbaru tentang ilmu kebidanan, sehingga dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan teori dan standar yang ada. Kepada pasien dan masyarakat, penulis mengharapkan agar masyarakat dapat menjaga kesehatannya dengan baik dan khususnya pada masa kehamilan diharapkan agar dapat memeriksakan kehamilannya sedini mungkin.



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat dan rahmat-Nya akhirnya Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan”PA” di PMB “AP” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 Kabupaten Buleleng Tahun 2025” dapat terselesaikan tepat waktu.

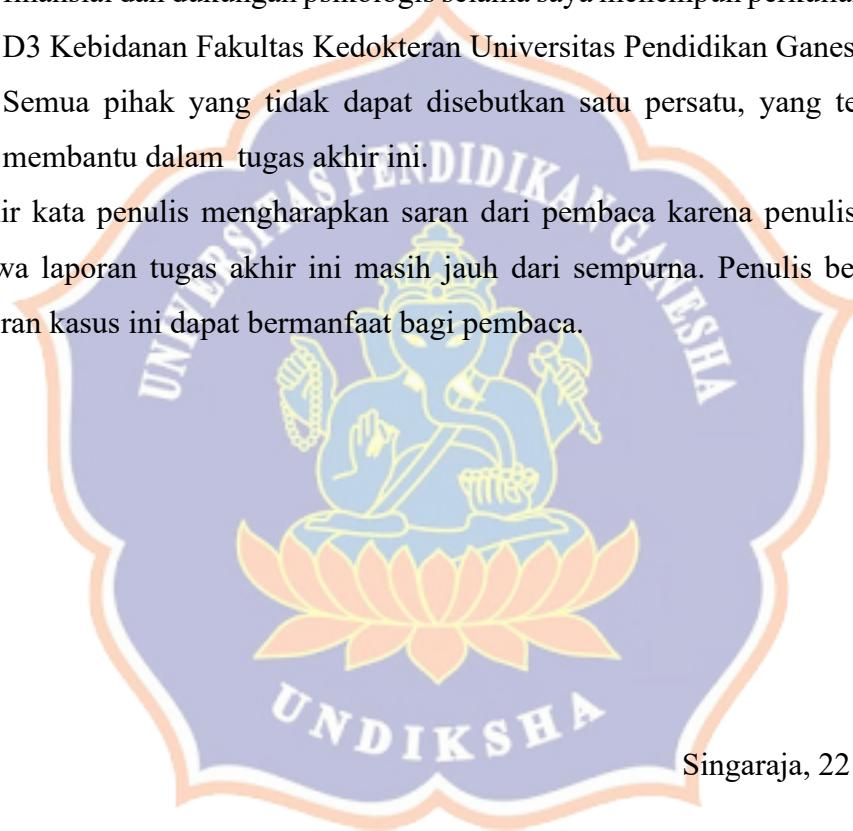
Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi dan melengkapi syarat-syarat untuk mencapai gelar ahli madya kebidanan. Banyak hambatan yang sudah ditempuh dalam rangka penyusunan ini, namun berkat kerja sama dengan dosen pembimbing dan juga teman-teman, akhirnya dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan 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.
2. Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin yang telah diberikan untuk menyusun Proposal Tugas Akhir
3. Dr. Luh Ari Arini.S.ST.,M.Biomed selaku Koordinator Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha telah memberikan motivasi selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb. selaku Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan, motivasi, saran dan masukan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan banyak masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Nis’atul Khoiroh,S.Keb.,Bd.,M.Keb selaku penguji I yang telah memberikan revisian pada bagian isi Laporan Tugas Akhir.
7. Hesteria Friska Armynia Subratha, S.ST.,M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan revisian pada bagian penulis Laporan Tugas Akhir.

8. Ni Putu Ayu Purnama Sari,A.Md.Keb selaku bidan yang telah membimbing dan memberikan ijin untuk saya melakukan asuhan secara komprehensif.
9. Perempuan”PA” yang telah bersedia untuk diasuh secara komprehensif dari kehamilan, bersalin hingga nifas.
10. Rekan-rekan mahasiswa Prodi D3 Kebidanan yang telah memberikan banyak dukungan dan bantuannya dalam pelaksanaan penyusunan tugas akhir.
11. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan motivasi dukungan finansial dan dukungan psikologis selama saya menempuh perkuliahan di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu dalam tugas akhir ini.

Akhir kata penulis mengharapkan saran dari pembaca karena penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap agar laporan kasus ini dapat bermanfaat bagi pembaca.



Singaraja, 22 Juli 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BIDAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pembimbing Lapangan/Praktik Mahasiswa D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha di Prakrik

Mndiri Bidan:

Nama : Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md, Keb

NIP : 1991060012017042 003

Alamat : Banjar Dinas Denpasar

Menyatakan bahwa mahasiswa atas nama:

Nama : Desak Made Windi Praiwi

NIM : 2006091030

Semester : VI

Memang telah praktik dan melakukan pertolongan persalinan di PMB "Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md,Keb" dengan pasien Perempuan "PA" umur 30 Tahun, G2P1A0, melahirkan pada tanggal 27 Maret 2023 04.10 Wita, Jenis Kelamin Perempuan, BB: 3.500 gram, persalinan spontan belakang kepala (ditolong oleh mahasiswa yang didampingi oleh bidan).

Demikian pernyataan saya ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipertanggung jawabkan.

Singaraja..... 11 - April - 2022

Hormat saya .

Ni Putu Ayu Purnama Sari, A.Md, Keb
NIP. 1991060012017042 003



DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
LEMBAR LOGO	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI	v
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA DAN TUGAS AKHIR	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kajian Teori Klinis	5
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan	32
2.3 Landasan Hukum.....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Jenis Penelitian.....	37
3.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian.....	37
3.3 Subjek Penelitian.....	37
3.4 Pelaksanaan penelitian.....	41
3.5 Teknik Pengumpulan Data	41
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Tinjauan Kasus	45
4.2 Pembahasan.....	73
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	93
5.1 Simpulan.....	93

5.2 Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Catatan Perkembangan Kasus Ibu.....	63
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Kasus Bayi.....	80



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 2. Surat Informed Consent
- Lampiran 3. Time Table Rencana Pelaksanaan Asuhan
- Lampiran 4. Format Pengkajian Ibu Hamil
- Lampiran 5. Skor Poedji Rohjati
- Lampiran 6. Format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin
- Lampiran 7. Lembar Partografi
- Lampiran 8. Langkah APN
- Lampiran 9. Format Pengkajian Data Asuhan Kebidanan Pada BBL
- Lampiran 10. Format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas



DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
\AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatalcare</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru
Lahir Rendah CM :	Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intranatalcare</i>
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KG	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
NLP	: Neuro Linguistic

Programming PAP: Pintu Atas Panggul

PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PNC	: <i>Postnatalcare</i>
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri
RR	: <i>Respiration</i>
RS	: Rumah Sakit
SIAGA	: Siap Antar Jaga
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTD	: Tablet Tambah Darah
TTV	: Tanda – tanda vital
TM	: Trimester
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
UK	: Umur Kehamilan
UUB	: Ubun – Ubun Besar
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vagina Toucher