

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA PEREMPUAN “L” DI PMB DK  
WILAYAH KERJA PUSKEMAS BULELENG I  
KABUPATEN BULELENG  
TAHUN 2021**

**TUGAS AKHIR**

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



**Oleh  
Kadek Indah Desiani  
NIM. 1806091042**

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

**2021**

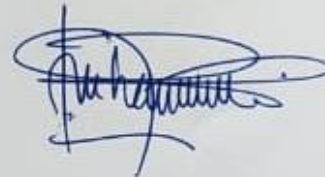
## TUGAS AKHIR

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

Menyetujui :

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Ni Komang Sulyastini, S.ST.,M.Pd  
NIP. 19790802 200604 2 002

Ria Tri Harini Dwi Rusiawati,S.ST.,M.Pd  
NIP. 19680225199103 2 011

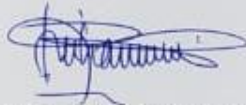
Tugas Akhir Oleh Kadek Indah Desiani ini  
Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada Tanggal 23 Juli 2021

**Dewan Penguji**



Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd  
NIP. 19790802 200604 2 002

Ketua



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

Anggota



Luh Mertasari, S.ST., M.Pd  
NIP. 19801115 200604 2 015

Anggota



Ni Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd  
NIP. 19630303 1983072 002


Anggota

Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas  
Pendidikan Ganesha  
Guna Memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar ahli mudya kebidanan  
Pada :

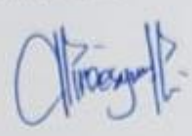
Hari : Senin  
Tanggal : 11 Oktober 2021

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. 19861227 201903 2 006

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Kedokteran

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

## LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama : Kadek Indah Desiani

NIM : 1806091042

Prodi : D3 Kebidanan

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "L" di PMB "DK" Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1 Tahun 2021

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul di atas adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Pendidikan Ganesha maupun di perguruan tinggi lain.
2. Tugas Akhir dengan judul di atas adalah murni gagasan, rumusan dan asuhan saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam naskah tugas akhir dengan judul di atas, 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, 01 Oktober 2021



yang membuat pernyataan

Kadek Indah Desiani

1806091042

## RINGKASAN

Kehamilan, Persalinan, bayi baru lahir, dan nifas merupakan proses fisiologis yang berkesinambungan. Selama masa kehamilan tentunya akan mengakibatkan banyaknya perubahan baik perubahan fisik maupun psikologis yang akan menyebabkan timbulnya keluhan-keluhan pada ibu hamil. Pada seorang perempuan yang kehamilannya memasuki TM III memerlukan perhatian yang khusus untuk mendapatkan pemantauan optimal agar terhindar dari masalah-masalah yang kemungkinan akan terjadi. Sering kencing adalah salah satu ketidaknyamanan yang masih banyak dialami oleh sebagian besar perempuan TM III. Upaya yang dilakukan untuk mencegah keluhan sering kencing pada ibu hamil trimester tiga yaitu dengan cara memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif secara berkesinambungan.

Berdasarkan data di praktek bidan DK pada 2 bulan terakhir yaitu bulan Februari dan Maret 2021 jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 141 orang, yang terdiri dari ibu hamil primi berjumlah 48 orang (34%), ibu hamil multi berjumlah 93 orang (65%), ibu hamil dengan kehamilan resiko rendah sebanyak 90 orang (64%), ibu hamil dengan resiko sedang sebanyak 34 orang (24%), ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi sebanyak 17 orang (12%), ibu hamil TM I berjumlah sebanyak 27 orang (19%), TM II sebanyak 64 orang (45%), pada TM III berjumlah 77 orang (54%). Dari 77 orang (54%) ibu hamil TM III sebanyak 48 orang (62%) ibu hamil yang mengalami keluhan sering kencing. Salah satunya pada Perempuan "L" yang sedang mengalami keluhan sering kencing. Dampak yang dialami perempuan "L" yaitu dapat mengganggu aktivitas. Rancangan penelitian yang digunakan berupa studi kasus yang dimulai dari kehamilan dengan UK  $\leq$  36 minggu sampai nifas KF 2. Lokasi pengambilan kasus dalam laporan studi kasus telah dilakukan di PMB "DK" Wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1. Subjek penelitian yaitu pada Perempuan "L". Pengumpulan data yang telah dilakukan yaitu secara wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dan data yang tidak langsung bersumber dari buku KIA, register bidan, dan buku control dokter.

Asuhan pertama dilakukan pada saat UK 38 minggu dengan keluhan sering kencing yaitu diberikan KIE pada ibu untuk benar-benar mengosongkan kandung kemih saat BAK, usahakan tidak menahan BAK, banyak mengonsumsi air putih pada siang hari dan batasi minum pada malam hari. Penatalaksanaan sudah sesuai dengan teori sehingga dapat membantu ibu untuk mengurangi keluhan yang dialami ibu. Hal ini dapat dilihat pada saat perempuan "L" kunjungan ANC ke 2 sudah tidak mengeluhkan sering kencing. Proses kala I berlangsung 12 jam, kala II berlangsung 45 menit, kala III berlangsung 15 menit, dan dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pada persalinan kala I fase aktif dilakukan pemantauan dengan partograf WHO, kala II penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai APN, kala III sudah dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan manajemen aktif kala III, pada kala IV dilakukan pemantauan kala IV dilakukan pemantauan 2 jam post partum, asuhan pada nifas dimulai dari KF I yaitu pada nifas 1 jam, 6 jam dan KF 2 yaitu pada nifas hari ke 7 dan tidak ada keluhan. Sehingga penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan apapun. Pada

bayi “L” dilakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir normal. KN1 pada saat bayi berumur 6 jam dan KN 2 saat bayi berumur 7 hari. Kondisi bayi stabil dan tidak ada tanda bahaya yang dialami oleh bayi. Berdasarkan uraian tersebut tidak ada penatalaksanaan yang dilakukan tidak sesuai teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “L” di PMB “DK” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2021”

Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi dan melengkapi syarat-syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan. Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan atau tunjangan dari beberapa pembimbing dan berbagai sumber. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih pada :

1. Bapak Prof. Dr. I Nyoman Jampel M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan.
2. Bapak Prof. Dr. M. Ahmad Djojosingito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, yang telah banyak memberikan motivasi, masukan dan dorongan dalam penyempurnaan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini.
3. Ibu Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb, selaku Koordinator Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi dalam penyempurnaan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini.
4. Ibu Ni Komang Sulyastini, S.ST.,M.Pd selaku Dosen Pembimbing I Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
5. Ibu Ria Tri Harini Dwi Rusiawati, S.ST., M.Pd, selaku Dosen Pembimbing II Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Ibu Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb, selaku pembimbing lapangan yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
7. Ibu “L” selaku pasien asuhan yang telah bersedia untuk diasuh sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
8. Keluarga besar yang telah memberikan dorongan secara moril dan materi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

Penulis sadar bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi menunjang kesempurnaan tugas ini dan penulis berharap semoga tugas ini bermanfaat nantinya.

Singaraja, Juli 2021

Kadek Indah Desiani



## Daftar Isi

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>Daftar Isi</b> .....	xii
<b>Daftar Tabel</b> .....	xiv
<b>Daftar Singkatan</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Asuhan.....	5
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian .....	6
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	6
<b>BAB II Tinjauan Pustaka</b> .....	6
2.1 Kajian Teori Klinis .....	6
2.1.1 Kehamilan.....	6
2.1.2 Persalinan.....	33
2.1.3 Bayi Baru Lahir .....	53
2.1.4 Nifas.....	56
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan .....	65
2.2.1 Pengertian .....	65
2.2.2 Tujuan.....	66
2.2.3 Langkah-langkah .....	66
2.2.4 Manajemen Asuhan Kebidanan.....	67
2.3 Landasan Hukum .....	69
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	74
3.1 Jenis Penelitian .....	74
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	74
3.3 Subjek Penelitian .....	74
3.4 Pelaksanaan Penelitian .....	74
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	75
3.5.1 Metode pengumpulan Data.....	75
3.5.2 Alat Pengumpulan Data.....	79
3.5.3 Dokumentasi .....	81
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN</b> .....	82
4.1 Tinjauan Kasus .....	82
4.1.1 Tinjauan Kasus Ibu.....	82
4.1.2 Tinjauan Kasus Bayi.....	107
4.2 Pembahasan .....	114
4.2.1 Pembahasan Kasus Ibu .....	114
4.2.2 Pembahasan Kasus Bayi.....	122

<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	126
5.1 Simpulan.....	126
5.1.1 Asuhan pada Ibu.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1.2 Asuhan pada Bayi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2 Saran.....	128
5.2.1 Bagi Mahasiswa.....	128
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	129
5.2.3 Bagi Tempat Penelitian.....	129
5.2.4 Bagi Masyarakat atau Klien.....	129
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## Daftar Tabel

Tabel 2.1 Kisaran penambahan berat badan .....	8
Tabel 2.2 Ketidak nyamanan pada Kehamilan Trimester III.....	18
Tabel 2.3 Umur Kehamilan Berdasarkan Tinggi fundus uteri (TFU).....	26
Tabel 2.4 Pelaksanaan Program Antenatal Berdasarkan Zona Wilayah .....	28
Tabel 2.5 Perubahan yang normal didalam uterus selama post partum .....	57
Tabel 2.6 Penurunan tinggi uterus pada masa nifas .....	57
Tabel 2.7 Asuhan Pasca Salin Menurut Zona Wilayah .....	64
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu .....	79
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Pr “L” .....	92
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Bayi Pr “L” .....	111



## Daftar Singkatan

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
ASKES	: Asuransi kesehatan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DNA	: <i>Deoxyribonucleic</i>
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IQ	: <i>intelligence quotient</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IUGR	: <i>Intrauterin growth restriction</i>
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
Kkal	: Kilo kalori
KN	: Kunjungan Neonatus
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
MTBM	: Manajemen Terbaru Bayi Muda
Pr	: Perempuan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PMS	: <i>Premenstrual Syndrome</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PØ	: Pembukaan
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan

Puki	: Punggung Kiri
Px	: <i>Prosesus xipoidius</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SF	: <i>Sulfat Ferrosus</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
T/H	: Tunggal Hidup
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TBC	: <i>Tuberkulosi</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: <i>Toxoplasma Rubella Cytomagalovirus Herpes</i>
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – tanda vital
TM	: Tri Mester
UK	: Umur Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Laboratoty</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

