

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN  
“KZ” DI PMB “NY” WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJAR I  
TAHUN 2021**



**OLEH :**

**KADEK RHISMA DWIYANI**

**NIM.1806091028**

**PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA  
SINGARAJA  
2021**



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “KZ” DI PMB “NY” WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BANJAR I KABUPATEN BULELENG  
TAHUN 2021**

**TUGAS AKHIR**

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

**Oleh**

**Kadek Rhisma Dwiyani**

**NIM. 1806091028**

**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

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb  
NIP. 19900722 201903 2 010

Pembimbing II

NIP. 19030303 190 301 2 002

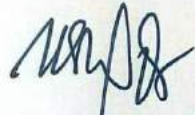
Tugas Akhir Oleh Kadek Rhisma Dwiyani ini  
Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada Tanggal 16 Juli 2021

Dewan Penguji



Putu Irma Pratiwi, S.Tr. Keb., M.Keb  
NIP. 19900722 201903 2 010

Ketua



Wayan Sugandini, S.ST.,M.Pd  
NIP. 19630305 198 307 2 002

Anggota



Wigutomo Gozali  
NIP. 19631231 198 310 1 001

Anggota



Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb  
NIP. 19830716 2006 04 2 009

Anggota



Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran  
Universita Pendidikan Ganesha  
Guna memenuhi salah syarat mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 01 Oktober 2021

Mengetahui.

Ketua Ujian,

Sekretaris Ujian,



Dr. I Putu Suriyasa, M.S.,PKK.,SP.OK  
NIR. 19481105 20180501381



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

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosingito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA  
NIR. 19420627 20180501380

## ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity Of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Perubahan Fisiologis pada Trimester III Kehamilan, dapat menimbulkan beberapa ketidaknyamanan, salah satunya yaitu Oedema atau bengkak pada ekstremitas yang jika tidak diatasi bisa mengakibatkan preeklamsi. Tujuan dilakukan asuhan kebidanan ini yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan melakukan pendokumentasian SOAP . Jenis penelitian yaitu jenis deskriptif dengan metode studi kasus, Penelitian ini bertempat di PMB "NY" Banjar dinas Ambengan, Desa Banjar Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1, dengan subyek penelitian yaitu perempuan "KZ" yang diberikan asuhan dari bulan April sampai Juni 2021. Pada masa pandemi ini tentunya penulis tetap mematuhi protocol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan dan penyebaran virus Covid-19. Pada perempuan "KZ" diberikan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali. Asuhan pertama diberikan pada UK 38 minggu 5 hari dengan keluhan fisiologis oedema pada kaki dan masalah oedema pada kaki sudah teratasi dengan diberikan KIE .Proses persalinan kala I berlangsung 10 jam, kala II berlangsung 1 jam 55 menit, kala III berlangsung 10 menit dan kala IV hingga 2 jam post partum. Asuhan pada masa nifas dimulai dari KF 1 yaitu nifas 6 jam, KF 2 yaitu nifas 9 hari sampai 14 hari. Asuhan pada bayi baru lahir yaitu bayi lahir spontan belakang kepala pukul 05.55 wita, asuhan berlanjut hingga 14 hari. Setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kata Kunci : *Kehamilan, Oedema, Continuity Of Care (COC).*

## ABSTRACT

Comprehensive midwifery care or Continuity Of Care (COC) is a continuous midwifery care given since pregnancy, childbirth, postpartum, newborns until neonates. Physiological changes in the third trimester of pregnancy can cause some discomfort, one of which is oedema or swelling in the extremities which if not treated can lead to preeclampsia. This study aims to provide comprehensive midwifery care and to document the SOAP. The research conducted is qualified as a descriptive type, utilizing a case study method. It took place at PMB "NY" Banjar Dinas Ambengan, Banjar Village, Banjar Public Health Center Work Area 1, with "KZ" women as the research subjects, who at that time were given care from April to June 2021. During this pandemic, the author indubitably adheres to the health protocol in providing care to prevent the transmission and spread of the Covid-19 virus. The "KZ" women were given pregnancy care in two periods. The first care was given in the UK 38 weeks and 5 days with physiological complaints of oedema in the legs which has been resolved by giving the KIE. The first stage of the labor lasts for 10 hours, followed by the second stage which lasts for 1 hour and 55 minutes, then the third stage for just 10 minutes and the fourth stage takes up to 2 hours postpartum. Nursing during the postpartum starts from KF 1 which is during the 6 hours postpartum period, and KF 2 in 9 days to 14 days postpartum. Newborn care performed was a spontaneous back head birth at 05.55 WITA, to which is carried through until the 14th day. In conclusion, in all the midwifery care provided on an ongoing basis, no discrepancies were found between the theory and the care given.

*Keywords: Pregnancy, Oedema, Continuity of Care (COC)*



## RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Perubahan fisik dan fisiologi masa selama hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama pada kehamilan Trimester III. Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi yaitu Oedema pada atau bengkak . Oedema merupakan pembengkakan lokal yang dihasilkan oleh cairan dan beberapa sel yang berpindah dari aliran darah ke jaringan interstitial (Robbins , 2015). Jika Oedema tidak diatasi sedini mungkin maka ketidaknyamanan yang fisiologis bisa berubah menjadi patologis dan menyebabkan ibu hamil mengalami preeklamsi. Berdasarkan data register di PMB “NY” 54 orang ibu hamil Trimester III didapatkan sebanyak 16 orang yang mengalami sering kencing, 18 orang mengalami nyeri punggung bagian bawah dan sebanyak 20 orang yang mengalami oedema atau bengkak pada ekstremitas bawah (kaki). Penelitian ini akan dilakukan di PMB “NY” bertempat di Banjar dinas Ambengan, Desa Banjar. Asuhan kebidanan komprehensif ini akan diberikan kepada Perempuan “KZ” dimulai dari kehamilan pada UK  $\geq$  36 minggu, bersalin, bayi baru lahir, sampai dengan Nifas 2 minggu pertama. Pengumpulan data telah dilakukan yaitu dengan wawancara, observasi dan pengamatan, pemeriksaan dan data secara tidak langsung didapatkan melalui buku KIA, register pasien dan kontrol dokter. Asuhan pertama yang diberikan yaitu asuhan kehamilan yang dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan keluhan oedema pada kaki. Cara mengatasinya yaitu hindari pakaian ketat, hindari makanan yang mengandung tinggi garam, hindari duduk terlalu lama, makan makanan tinggi protein, hindari pemakaian kaos kaki yang ketat, istirahat dan naikkan tungkai selama 20 menit berulang-ulang (Tyastuti, 2016). Asuhan kehamilan kedua yaitu pada saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari dimana keluhan ibu sebelumnya sudah dapat teratasi dan saat ini ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah. Asuhan persalinan berjalan dengan lancar yang dimulai dari kala I berlangsung selama 10 jam, kala II berlangsung selama 1 jam 55 menit, Kala III berlangsung selama 10 menit, dan dilanjutkan dengan pemantauan Kala IV. Selama proses persalinan tidak ada penyulit yang menghambat persalinan. Asuhan bayi baru lahir dimana bayi lahir spontan belakang kepala tangis kuat gerak aktif, dilakukan IMD selama 1 jam, bayi kuat menyusui. Setelah itu bayi diberikan vit.k dan salep mata, setelah 1 jam pemberian vit.k bayi diberikan imunisasi HB0. Pemantauan tetap dilakukan pada ibu maupun bayi, keadaan ibu sehat dan pemeriksaan dalam batas normal, bayi terlihat kuat menyusui dan bergerak dengan aktif. Asuhan nifas pada usia 2 jam post partum sampai 6 jam post partum dan ibu melakukan kunjungan ulang lagi pada usia 9 hari nifas . Asuhan pada bayi baru lahir berlanjut pada usia 1 jam, 2 jam, 6 jam dan pada saat kunjungan usia 9 hari dan berlanjut sampai 14 hari. Semua penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi, dan tidak ditemukan adanya kesenjangan. Jadi dari Asuhan komprehensif yang diberikan pada perempuan “KZ” tidak ditemukan adanya penyulit maupun komplikasi selama kehamilan, persalinan, BBL, dan nifa

## KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KZ” di PMB “NY” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar II, Kabupaten Buleleng Tahun 2021”.

Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tersusunnya Tugas Akhir ini melalui proses yang panjang dan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam penyusunan 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 Nyoman Jampel, M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan pada program studi DIII Kebidanan, Fakultas Kedokteran.
2. Bapak Prof. Dr. M. Ahmad Djojosingito, dr. Sp.OT(K), MHA, MBA Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin yang telah diberikan.
3. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini., S.ST., M.Keb selaku Koordinator Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasi yang telah diberikan.
4. Ibu Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Tugas Akhir
5. Ibu Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Tugas Akhir.

6. Ibu dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh
7. Teman-teman mahasiswa Angkatan XVIII yang telah memberikan dukungan selama belajar di Jurusan D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha.

Penulis menyadari tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis berharap saran dan kritik pembaca demi menyempurnakan laporan tugas akhir. Akhir kata penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Om Santhi.Santhi.Santhi Om

Singaraja, Juni 2021

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 diperguruan 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 , Juli 2021



Kadek Rhisma Dwiyani  
Nim. 1806091028



## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
LEMBAR LOGO .....	ii
LEMBAR JUDUL USULAN TUGAS AKHIR .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI .....	v
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR .....	ix
KATA PENGANTAR .....	x
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	xii
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan .....	3
1.4 Manfaat .....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Kajian Teori Klinis .....	5
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan .....	35
2.3 Landasan Hukum .....	38
BAB 3 METODE PENELITIAN .....	39
3.1 Jenis Penelitian .....	39
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	39
3.3 Subjek Penelitian .....	39
3.4 Rencana Penelitian .....	40



3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	40
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....	43
4.1 Tinjauan Kasus .....	43
4.2 Pembahasan.....	80
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	100
5.1 SIMPULAN .....	100
5.2 SARAN .....	102
DAFTAR PUSTAKA	



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Time Table Rencana Asuhan
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan PMB
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Mnejadi Responden
- Lampiran 4 : Informed Consent
- Lampiran 5 : Format Pengkajian Ibu Hamil
- Lampiran 6 : Kartu Skor Poedji Rochyati
- Lampiran 7 : Format Pengkajian Asuhan Persalinan
- Lampiran 8 : APN 60 Langkah
- Lampiran 9 : Format Pengkajian Bayi Baru Lahir
- Lampiran 10 : Format Pengkajian Asuhan Nifas
- Lampiran 11 : Partograf
- Lampiran 12 : Dokumentasi Buku KIA
- Lampiran 13 : Dokumentasi Asuhan
- Lamiran 14 : Lembar Konsultasi

