

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
PEREMPUAN “LN” DI PMB “SD” WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SUKASADA 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**



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

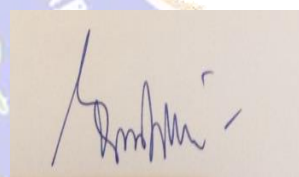
## TUGAS AKHIR

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

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II



Anjar Tri Astuti,S.ST.,M.Keb  
NIP. 19900925 201903 2 016

Ni Ketut Erawati,S.Kep.,Ns.M.Pd  
NIP. 19770601 199903 2 003

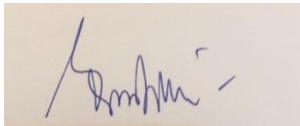
Tugas Akhir Oleh Ketut Ayu Sri Ngadeg ini  
Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada Tanggal 28 Juli 2021

Dewan Penguji



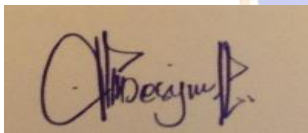
Anjar Tri Astuti, S. S.ST., M.Keb  
NIP.19900925 201903 2 016

Ketua



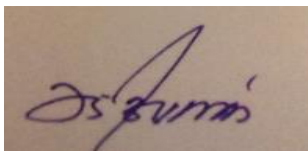
Ni Ketut Erawati, S.Kep.,Ns.M.Pd  
NIP. 19770601 199903 2 003

Anggota



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

Anggota



Ni Nyoman Ayu Dwi Astini, S.ST.,M.Keb  
NIP.19720422 199503 2 002

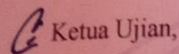
Anggota



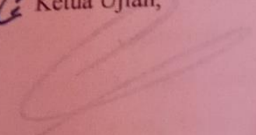
Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran  
Universitas Pendidikan Ganesha  
Guna Memenuhi salah satu syarat-syarat untuk mencapai gelar ahli madya  
kebidanan

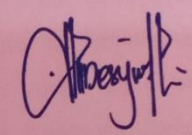
Pada Hari : Rabu  
Tanggal : 13 Oktober 2021

Mengetahui,

 Ketua Ujian,

Sekretaris Ujian,

  
Dr. I Putu Suriyasa, M.S.,PKK.,Sp.OK  
NIR. 194811052018050 1 381

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

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Kedokteran  
  
DEKAN

Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, Sp.B.,Sp.OT(K), MHA,MBA,FICS  
NIR. 194206272018050 1 380

## 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 “LN” di PMB “SD” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2021”.

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III 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 Dr. I Nyoman Jampel M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan kesempatan yang telah diberikan untuk 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.
3. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST.,M.Keb selaku Koorprodi yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Ibu Anjar Tri Astuti,S.ST.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan dan saran selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Ni Ketut Erawati,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 “LN” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi dukungan finansial dan dukungan psikologis selama saya menempuh perkuliahan di Prodi D3 Kebidanan Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha.
8. Teman-teman mahasiswa Angkatan 2018, adik-adik tingkat I dan II yang telah memberikan dukungan selama belajar di Prodi D3 Kebidanan Jurusan Olahraga dan Kesehatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan 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.Santhe.Santhe Om.



Singaraja, 28 Juli 2021

Penulis

## LEMBAR PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama : Ketut Ayu Sri Ngadeg  
NIM : 1806091059  
Prodi : D3 Kebidanan  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “LN” Di PMB  
“SD” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada I 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, 11 Oktober 2021

Yang membuat pernyataan



Ketut Ayu Sri Ngadeg

NIM. 1806091059

## RINGKASN LAPORAN TUGAS AKHIR

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu mulai dari minggu ke – 28 sampai minggu ke- 40. Hingga pada minggu ke – 40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai (Manuaba, 2012). Pada masa inilah ibu hamil sangat memerlukan perhatian khusus dimana setiap ibu hamil Trimester III pastinya akan mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III dimana mungkin akan terjadi Sering Buang Air Kecil (noktusia), Oedema Dependen, *Striae Gravidarum* (garis-garis di perut), Insomnia/ Sulit Tidur, Konstipasi, Hemoroid dan sebagainya. . Edema merupakan pembengkakan lokal yang dihasilkan oleh cairan dan beberapa sel yang berpindah dari aliran darah ke jaringan interstitial (Robbins et al, 2015). Edema bisa dikarenakan kurangnya aktivitas ibu (terlalu banyak diam). Namun secara fisiologis, ibu hamil memang menanggung beban tambahan yang akan semakin memperlambat aliran darah pada pembuluh darah vena (Tasari et al., 2019). Edema bisa memicu tekanan darah tinggi jika tidak segera diatasi bahkan preeklamsia dan mempengaruhi proses persalinannya dan bisa menyebabkan asfiksia pada bayi. Adapun ibu hamil per tahun 2021 di PMB “SD” dari bulan januari sampai bulan Maret 2021 yang memiliki ketidaknyamanan TM III dengan edema dependen yaitu sebanyak 6 orang ibu hamil (12,20%), sering kening 10 ibu hamil (62,10%) , nyeri pinggang, 6 ibu hamil (12,20%), mual muntah 8 ibu hamil (13,5%) (buku register ANC bidan).

Rancangan penelitian yang digunakan berupa studi kasus yang dimulai dari kehamilan dengan UK  $\geq$  36 minggu sampai nifas 2 minggu. Lokasi pengambilan kasus dalam laporan studi kasus telah dilakukan di PMB “SD” Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2021. Subyek penelitian yaitu Perempuan “LN”. Pengumpulan data yang telah dilakukan yaitu dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan data secara tidak langsung yang diperoleh dari buku KIA, register pasien. ANC pertama dilakukan pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan keluhan bengkak pada kaki. Pada saat itu ibu diberikan KIE mengenai penyebab kaki bengkak dan cara mengatasinya. Pada kunjungan ANC kedua ibu sudah bisa mengatasi keluhan yang dialaminya dan sudah sedikit berkurang. Asuhan pertama yang diberikan pada ibu “LN” menjelang proses persalinannya yaitu KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.

Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang didapat, sehingga dapat membantu mengurangi keluhan yang dialami oleh ibu. Hal ini dapat dilihat saat perempuan “LN” melakukan kunjungan selanjutnya yaitu kunjungan ANC ke dua, keluhan bengkak pada kaki yang dialami perempuan “LN” sedikit berkurang dan sudah bisa mengatasinya. Kemudian pada tanggal 09 Mei 2021 ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan disertai pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada pengeluaran cairan. Pada Kala I berlangsung selama 12 jam, kala II berlangsung selama 25 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan dilakukan pemantauan kala IV hingga 2



jam post partum, tidak ada penyulit atau komplikasi selama proses persalinan berlangsung hingga sampai pemantaun 2 jam post partum. Penatalaksanaan yang diberikan pada saat persalinan kala I fase aktif yaitu dilakukan pemantaun dengan partograf WHO, kala II penatalaksanaan yang diberikan yaitu melakukan IMD, kala III sudah sesuai dengan manajemen aktif kala III, dan memasuki kala IV dilakukan pemantaun 2 jam post partum. Asuhan pada masa nifas dimulai dari KF 1 yaitu nifas ke 6 jam dan KF 2 yaitu nifas hari ke 7 dan ibu tidak memiliki keluhan apapun, dan sudah tidak merasakan nyeri lagi pada luka bekas jahitannya. Pada bayi perempuan “LN” dilakukan penatalaksanaan KN 1 dan KN 2 pada saat bayi berumur 7 hari dan tidak ada keluhan pada bayi. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu sesuai dengan tujuan KN 1 dan KN 2 serta memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan KIE ASI on deman. Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan aktual dilapangan.



## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
LEMBAR LOGO .....	ii
LEMBAR HALAMAN JUDUL .....	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iv
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI .....	v
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRAC .....	x
RINGKASAN .....	xi
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan .....	3
1.4 Manfaat .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kajian Teori Klinis .....	6
2.2 Manajemen Kebidanan .....	52
2.3 Landasan Hukum .....	56
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	62
3.2 Lokasi Penelitian .....	62
3.3 Subjek Penelitian .....	63
3.4 Pelaksanaan Penelitian .....	63
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	64
<b>BAB 4 STUDI KASUS</b>	
4.1 Tinjauan Kasus .....	69
4.2 Pembahasan .....	108
<b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	131
5.2 Saran .....	135
DAFTAR PUSTAKA .....	138

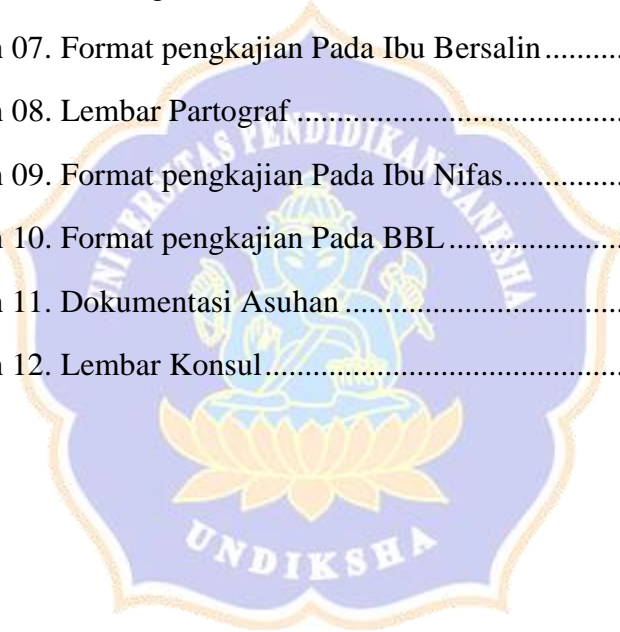
## DAFTAR TABEL

2.1 Penurunan Tingkat Fundus Uteri .....	46
2.2 Perubahan Uterus .....	47



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 01. Rencana Pelaksanaan Asuhan .....	xviii
Lampiran 02. Lembar Pengambilan Kasus Di PMB .....	xix
Lampiran 03. Lembar Permohonan Menjadi Subyek Asuhan .....	xix
Lampiran 03. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	xx
Lampiran 04. Format pengkajian Pada Ibu Hamil .....	xxi
Lampiran 05. Skor Poedji Rochjati .....	xxxi
Lampiran 06. 60 Langkah APN.....	xxxii
Lampiran 07. Format pengkajian Pada Ibu Bersalin.....	xxxiii
Lampiran 08. Lembar Partograf .....	xliv
Lampiran 09. Format pengkajian Pada Ibu Nifas.....	xlvi
Lampiran 10. Format pengkajian Pada BBL.....	1
Lampiran 11. Dokumentasi Asuhan .....	liv
Lampiran 12. Lembar Konsul.....	lv



## DAFTAR SINGKATAN



ANC	: <i>Antenatal care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Continue Of Care</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Hb0	: Hepatitis B
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intranatal care</i>
IUD	: Intrauterine device
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
ODP	: Orang Dalam Pantauan
PAP	: Pinta Atas Panggul
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PNC	: <i>Postnatal care</i>
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri
Px	: <i>Prosesus xipoidius</i>
RS	: Rumah Sakit
RR	: <i>Respiration</i>
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – tanda vital
TM	: Trimerster
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin

UK : Umur Kehamilan  
UUK : Uzun - Uzun Kecil  
UUB : Uzun – Uzun Besar  
WHO : *World Health Organisation*

