

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “TE” DI PMB “W” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DENPASAR SELATAN I TAHUN 2021**



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2021**



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN “TE” DI PMB “W” WILAYAH KERJA PUSKESMAS DENPASAR SELATAN I TAHUN 2021

USULAN TUGAS AKHIR

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



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
SINGARAJA
2021**

USULAN TUGAS AKHIR

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



PEMBIMBING I

Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd

NIP. 19790802 200604 2 008

PEMBIMBING II

I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd

NIP. 19631231 198703 1 260

Tugas Akhir Oleh Nurul Intan Qumala Sahrul
Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Pengaji
Pada Tanggal 12 Juli 2021

Dewan Pengaji

Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd
Nip. 19790802 200604 2 008

Ketua

I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd
Nip. 19631231 198703 1 260

Anggota

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb
Nip. 198612272019032006

Anggota

Wigutomo Gozali, M.kes
Nip. 19631231 198310 1 001

Anggota

Diterima Oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna Memenuhi Syarat-Syarat Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 01 Oktober 2021

Mengetahui :

Ketua Ujian

Sekretaris Ujian

dr. I Putu Suryasa, M.S., PKK., SP.OK Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb
NIP. 1948110520180501381 NIP. 198612272019032006

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran



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

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Terdapat beberapa proses dalam kehidupan perempuan, yaitu seperti proses kehamilan, persalinan dan masa nifas, yang merupakan hal fisiologis dapat dilalui oleh seorang perempuan, sehingga untuk mencegah setiap proses tersebut menjadi patologis maka dilakukan asuhan secara komprehensif pada perempuan dari masa kehamilan, persalinan dan nifas. Selain itu, asuhan yang komprehensif ini juga dilakukan untuk membantu seorang perempuan mengurangi ketidaknyamanan dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas yang dilaluinya, sehingga perempuan tersebut dapat melaluinya dengan baik.

Dari data register yang telah didapatkan pada PMB “W” pada tahun 2021, dalam tiga bulan terakhir, yaitu dari bulan Januari sampai dengan bulan Maret terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 70 ibu hamil, yaitu ibu hamil TM I sebanyak 15 (21,42%) orang, TM II sebanyak 20 (28,57%), dan ibu hamil Trimester III sebanyak 35 (50%) orang. Ibu hamil dengan kehamilan resiko rendah sebanyak 52 (74,28%) ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi sebanyak 13 (18,57%) dan ibu hamil dengan resiko sangat tinggi sebanyak 5 (7,14%) orang ibu hamil. Ibu hamil primigravida sebanyak 9 (12,85%) orang dan multigravida sebanyak 61 (87,14%) ibu. Masalah yang terjadi pada kehamilan yaitu 8 (11,42%) ibu mengalami anemia, Ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan pada trimester III memiliki keluhan seperti sering kencing sebanyak 15 (21,42%) orang, nyeri punggung sebanyak 10 (14,28%) orang.

Dalam pembuatan laporan ini dilakukan dengan jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dengan Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan pengamatan, kemudian dilakukan dokumentasi dan dilanjutkan dengan kepustakaan, yang dikumpulkan dengan alat-alat pengumpulan data. Dalam melakukan asuhan pada perempuan dan bayinya dilakukan dengan pola pikir 7 langkah manajemen Varney, yang kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan pada satu orang perempuan “TE” di PMB “W” wilayah kerja Puskesmas Denpasar Selatan I, pada pemeriksaan kehamilan pertama ibu datang ketika umur kehamilan 37 minggu 2 dengan ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Kemudian dilanjutkan pada umur kehamilan 37 Minggu 6 Hari, yang pada saat ini ibu mengeluh mengalami sering kencing sehingga diberikan KIE untuk mengurangi keluhan sering kencing yang ibu alami. Ibu bersalin pada umur kehamilan 38 minggu 3 hari, kala I persalinan berlangsung 2,5 jam, kala II berlangsung selama 25 menit, kala III berlangsung selama 5 menit kemudian dilakukan pemeriksaan kala IV terdapat laserasi perineum grade II, sehingga dilakukan penjahitan dengan anastesi lidokain 1% kemudian dilakukan pemantauan selama 2 jam, dilanjutkan dengan pemeriksaan masa nifas 2 jam, dengan ibu mengeluh mengalami nyeri luka

jahitan perineum, sehingga diberikan KIE bahwa nyeri luka jahitan perineum pada 2 jam pertama setelah persalinan adalah hal yang wajar, dan diberikan KIE mengenai perawatan jahitan perineum dan personal hygiene. Kemudian dilakukan pemeriksaan pada nifas 6 jam, 4 hari dan 23 hari, dengan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Semua proses kehamilan persalinan dan nifas yang ibu lalui berjalan dengan baik. Asuhan pada bayi dilakukan pada saat bayi baru lahir, bayi berumur 1 jam, 2 jam, 6 jam, 4 hari dan 23 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan dan pada saat dilakukan pemeriksaan pada bayi didapatkan hasil bayi dalam keadaan baik, kemudian mengingatkan ibu untuk tetap melakukan pemeriksaan pada bayinya setiap bulan dan melakukan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Dari hasil asuhan dan pemeriksaan pada perempuan “TE” dan bayinya dengan teori yang didapatkan tidak ditemukan adanya kesenjangan. Dalam siklus kehidupannya seorang Wanita memiliki keunikan yang berbeda antara satu dengan yang lainnya, sehingga asuhan kebidanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhannya.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Mahas Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “TE” Di PMB “W” Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan I Tahun 2021”

Tugas ini disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam menyelesaikan tugas ini penulis banyak sekali 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 Dr. I Nyoman Jampel, M.Pd, selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha.
- 2) Bapak Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, dr.Sp.OT(K), MHA, MBA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
- 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 kasus praktik Klinik Kebidanan ini.
- 4) Ibu Ni Komang Sulyastini, S.ST., M.Pd, selaku Dosen Pembimbing I Laporan Tugas Akhir yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.

- 5) Bapak I Ketut Wijana, S.ST., M.Pd selaku Dosen Pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
- 6) Ibu Wahidah, S.ST, selaku Bidan Pembimbing Lapangan yang telah banyak memberikan masukan dan dukungan dalam menyelesaikan laporan ini.
- 7) Ibu TE yang telah bersedia menjadi pasien dalam pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif
- 8) Keluarga besar yang telah memberikan dorongan secara moril dan materi sehingga proposal ini dapat diselesaikan.

Penulis sadar bahwa penulisan laporan asuhan kebidanan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi menunjang kesempurnaan tugas ini dan penulis berharap semoga tugas ini bermanfaat kedepannya.

Singaraja, 01 Juli 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 di perguruan 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, 01 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Nurul Intan Qumala Sahrul

1806091064

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR	viii
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.4 Manfaat	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kajian Teori Klinis	8
2.1.1 Kehamilan.....	8
2.1.1.1 Pengertian Kehamilan	8
2.1.1.2 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan	9
2.1.1.3 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III	11
2.1.1.4 Tanda Bahaya dalam Kehamilan	16
2.1.1.5 Penatalaksanaan dalam kehamilan.....	17
2.1.2 Persalinan.....	24
2.1.2.1 Pengertian Persalinan	24
2.1.2.2 Tanda-Tanda Persalinan.....	25
2.1.2.3 Tahapan Persalinan	26
2.1.2.4 Mekanisme Persalinan	29
2.1.2.5 Adaptasi Fisiologi dan Psikologi Persalinan.....	30
2.1.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	34
2.1.2.7 Penatalaksanaan Dalam Proses Persalinan	37
2.1.3 Bayi Baru Lahir	44
2.1.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	44
2.1.3.2 Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir	44
2.1.3.3 Penilaian Awal Bayi Baru Lahir	46
2.1.3.4 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir	46
2.1.4 Nifas.....	51
2.1.4.1 Pengertian Nifas	51
2.1.4.2 Perubahan-Perubahan yang Terjadi pada Waktu Nifas	52
2.1.4.3 Tanda Bahaya Masa Nifas	56

2.1.4.4 Penatalaksanaan Masa Nifas	56
2.2 Kajian Teori Askeb Menurut Hellen Varney 2007	60
2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidanan	60
2.2.2 Tujuan Manajemen Asuhan Kebidanan	60
2.2.1.1 Langkah-langkah Varney	61
2.3 Landasan Hukum	62
2.2.1 Undang-Undang Kebidanan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.....	62
2.2.1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan	64
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	67
3.1 Jenis Penelitian.....	67
3.2 Lokasi Penelitian.....	67
3.3 Subjek Penelitian.....	68
3.4 Rencana Pelaksanaan Penelitian	68
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	69
3.6 Rencana Pelaksanaan Asuhan	72
BAB 4 TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	73
4.1 Tinjauan Kasus	73
4.1.1 Tinjauan Kasus Ibu.....	73
4.1.2 Tinjauan Kasus bayi	97
4.2 Pemabahasan.....	106
4.2.1 Subyektif	106
4.2.2 Obyektif.....	112
4.3.1 Analisa.....	122
4.4.2 Penatalaksanaan	127
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	135
5.1 Simpulan	135
5.1.1 Asuhan Pada Ibu.....	135
5.1.2 Asuhan Pada bayi	136
5.2 Saran	137
5.2.1 Bagi Mahasiswa	137
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	137
5.3.1 Bagi Tempat Penelitian	137
5.4.2 Bagi Masyarakat dan Klien	137
DAFTAR PUSTAKA	138
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	139

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Rentan Waktu Pemberian Imunisasi TT Dan Lama Perlindungannya	19
Tabel 2.2 Perubahan Tinggi dan Berat Uterus	52
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	74



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	xvii
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	xviii
Lampiran 3 Skor Poedji Rochjati	xv
Lampiran 4 Lembar Partografi	xxi
Lampiran 5 Langkah-Langkah APN dan IMD	xxiii
Lampiran 6 Format Pengkajian Ibu Hamil	xxix
Lampiran 7 Format Pengkajian Ibu Bersalin	xxxviii
Lampiran 8 Format Pengkajian bayi Baru Lahir.....	xviii
Lampiran 9 Format Pengkajian Ibu Nifas	iviii



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Senti meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HR	: <i>Heart Rate</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri
Px	: <i>Prosesus xipoidius</i>
PØ	: Pembukaan
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran persalinan
TTV	: Tanda – tanda vital
TW	: Tri Wulan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
UK	: Umur Kehamilan
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vagina Toucher