

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
PEREMPUAN “B” DI PMB “KS” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SAWAN I
TAHUN 2021**



OLEH :

KADEK RISKA SITA DEWI

NIM. 1806091006

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

2021



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA
PEREMPUAN “B” DI PMB “KS” WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SAWAN I KABUPATEN BULELENG
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Dajukan Kepada Universitas Pendidikan Ganesha untuk Memenuhi
Salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program
Diploma III Kebidanan**

Oleh

Kadek Riska Sita Dewi

NIM.1806091006

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

2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Menyetujui

Pembimbing I



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

NIP. 19861227 201903 2 006

Pembimbing II



Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.Ns., M.Kes

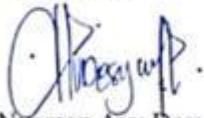
NIP. 19751208 199803 2 008

Laporan Tugas Akhir Oleh Kadek Riska Sita Dewi ini

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

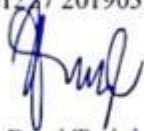
Pada Tanggal, 16 Juli 2021

Dewan Penguji



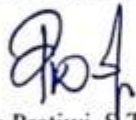
Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb
NIP. 19861227 201903 2 006

Ketua



Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.Ns., M.Kes
NIP.19751208 199803 2 008

Anggota



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

Anggota



Made Juliani, S.ST., S.Kep.Ns., M.Pd
NIP.19770701 199903 2 002

Anggota

Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganehsa
Guna memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 01 Oktober 2021

Mengetahui,

Ketua Ujian,



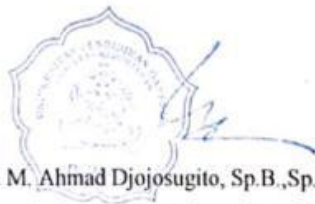
Dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK., Sp.OK
NIR. 1948110520180501381

Sekretaris Ujian,



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

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosugito, Sp.B., Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS
NIP. 1942062720180501380

v

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Pada masa kehamilan, ibu hamil sering merasakan ketidaknyamanan sekitar 81% pada trimester III kehamilan (Meti Patimah, 2020). Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. (Cening, 2019). Berdasarkan data registrasi tahun 2021 pada 3 bulan terakhir di PMB “KS” menyebutkan jumlah kunjungan ibu hamil TM III sebanyak 23 ibu hamil, dengan keluhan yang sering dialami yakni sering buang air kecil sebanyak 13 ibu hamil (56,5 %) dan salah satunya adalah Ny. “B”. Ibu hamil dengan sering kencing apabila menahan keinginan untuk buang air kecil dapat mengakibatkan keputihan, dan apabila keluhan sering kencing ini tidak teratasi bisa mengarah ke Infeksi Saluran Kemih (ISK), telah diketahui berhubungan dengan kesudahan kehamilan yang buruk, seperti bagi ibu akan berakibat persalinan preterm, dan bagi janin akan berakibat pertumbuhan janin terhambat, bahkan janin lahir mati (*stillbirth*) (Cening, 2019).

Rancangan penelitian yang akan dilakukan berupa deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan dari bulan April hingga Juni 2021, dimulai dari kehamilan hingga nifas 2 minggu. Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng. Dengan subjek penelitian yaitu perempuan “B”. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan data secara tidak langsung yang diperoleh dari buku kontrol dokter, buku KIA, dan register pasien. ANC pertama kali dilakukan pada usia kehamilan 37 Minggu 2 Hari dengan keluhan merasa tidak nyaman karena sering kencing yang dialami terutama pada malam hari. Pada kunjungan ANC berikutnya, keluhan yang dirasakan sudah teratasi namun masih dengan frekuensi BAK yang sama.

Maka dari itu penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan keluhan sering kencing Perempuan “B” alami. Dilihat dari hasil pemeriksaan perempuan “B” pada kunjungan ANC kedua, keluhan sering kencing yang ibu rasakan sudah tidak mengganggu istirahat tidur malam. Kemudian pada kunjungan selanjutnya Perempuan “B” mengeluh sakit perut hilang timbul yang menjalar ke pinggang

sejak disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Pada kala I berlangsung selama 7 jam, kala II berlangsung selama 50 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan pemantauan kala IV hingga 2 jam post partum, tanpa penyulit atau komplikasi. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu pada persalinan Kala I fase aktif dilakukan pemantauan dengan partograf WHO. Kala II penatalaksanaan yang diberikan belum sesuai dengan APN karena IMD tidak dilakukan. Pada Kala III dilakukannya penatalaksanaan sesuai dengan Manajemen Aktif Kala III, dan pada Kala IV dilakukannya pemantauan 2 jam post partum. Asuhan pada masa nifas dimulai dari KF 1 yaitu nifas ke 6 jam, KF 2 yaitu nifas hari ke 7 dan KF 3 yaitu nifas 14 hari dengan tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan sesuai dengan kunjungan nifas. Pada bayi perempuan “B” dilakukan penatalaksanaan KN 1 pada saat bayi berusia 6 jam, KN 2 pada saat bayi berumur 7 hari dengan tidak keluhan maupun tanda bahaya yang dialami.

Sehingga berdasarkan hasil dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan, asuhan diberikan secara komprehensif mulai dari hamil sampai 2 minggu masa nifas dalam batas normal. Namun ada kesenjangan antara teori dan aktual di lapangan ketika melakukan asuhan.

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 “B” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng Tahun 2021”.

Laporan Tugas Akhir ini disusun bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini melalui proses yang panjang dan bukanlah semata-mata 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 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 Djojokusugito, Sp.B.,Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan dalam penyelesaian usulan tugas akhir.
3. Bapak dr. I Putu Suriyasa, M.S., PKK, Sp.OK selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas motivasi, bimbingan dan masukan dalam penyelesaian usulan tugas akhir.
4. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha dan juga selaku Pembimbing I yang telah membimbing, menuntun dan memberikan banyak masukan dalam penyelesaian laporan tugas akhir.
5. Ibu Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.Ns., M.Kes, S.ST., M.Pd selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan tuntunan dalam penyelesaian laporan tugas akhir.

6. Ketut Susini, S.ST., Keb selaku Pembimbing Lapangan dan memberikan izinnya untuk saya melakukan asuhan secara komprehensif.
7. Ibu “B” selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan motivasi dukungan finansial dan dukungan psikologis selama saya menempuh perkuliahan di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
9. Teman-teman mahasiswa Angkatan XVIII yang telah memberikan dukungan selama belajar di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

Penulis menyadari bahwa Laporan 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, dan penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Singaraja, 16 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, 19 Juni 2021

Yang membuat pernyataan



Kadek Riska Sita Dewi

NIM: 1806091006

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
LEMBAR LOGO	i
LEMBAR HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PENGUJI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN PANITIA TUGAS AKHIR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR	viii
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GRAFIK	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat Asuhan	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kajian Teori Klinis	6
2.2 Kajian Teori Asuhan Kebidanan Menurut Helen Varney 2007	57
2.3 Landasan Hukum	59
BAB 3 METODE PENELITIAN	66
3.1 Jenis Penelitian	66
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	66
3.3 Subjek Penelitian	66
3.4 Rencana Pelaksanaan Penelitian	67
3.5 Teknik Pengumpulan Data	68
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	70
4.1 Tinjauan Kasus	70
4.2 Pembahasan	95
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	118
5.1 Simpulan	118
5.2 Saran	120
DAFTAR PUSTAKA	122

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas.....	48
Tabel 2.2 Macam-macam Lochea.....	49
Tabel 4.1 Catatan Perkembangan Ny. B.....	79
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Bayi Ny. B.....	91



DAFTAR GRAFIK

Gambar 1. Bagan Alur Manajemen Bayi Baru Lahir	Halaman 38
--	---------------



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Rencana Pelaksanaan Asuhan	xviii
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Kasus.	xix
Lampiran 3 Surat Permohonan.....	xx
Lampiran 4 Lembar <i>Informed Consent</i>	xxi
Lampiran 5 Format Pengkajian Ibu Hamil	xxii
Lampiran 6 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	xxiv
Lampiran 7 Langkah APN	xxv
Lampiran 8 Format Pengkajian Ibu Bersalin	xxx
Lampiran 9 Partograf	xxxiii
Lampiran 10 Format Pengkajian BBL	xxxv
Lampiran 11 Format Pengkajian Ibu Nifas	xxxviii
Lampiran 12 Dokumentasi Buku KIA	xxxix
Lampiran 13 Dokumentasi Asuhan.....	xl
Lampiran 14 Lembar Konsultasi.....	lxiii
Lampiran 15 Lembar Konsultasi.....	lxv



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal 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
BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hepatitis B
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HT	: Hipertensi
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal care</i>
IU	: <i>Intral Unit</i>
IUD	: <i>Intra Urine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
Kkal	: Kilokalori
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
KN	: Kunjungan Neonatus
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
KU	: Keadaan Umum
LBK	: Letak Belakang Kepala
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan
LK	: Lingkar Kepala
LMK	: Lebih Masa Kehamilan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual

PNC	: <i>Postnatal care</i>
PRP	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
Preskep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
Puka	: Punggung Kanan
Puki	: Punggung Kiri
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
Px	: <i>Prosesus xipoidius</i>
PØ	: Pembukaan
SC	: <i>Sectio Caesar</i>
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TP	: Tafsiran persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – tanda vital
T/H	: Tunggal Hidup
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
UK	: Umur Kehamilan
UUK	: Ubun - Ubun Kecil
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

