

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA PEREMPUAN “KY” DI PMB “KA”
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINTAMANI
IV KABUPATEN BANGLI
TAHUN 2021**



NI LUH INDAH EKA PUTRI
NIM. 1806091088

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



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PEREMPUAN “KY”
DI PMB “KA” WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINTAMANI IV
KABUPATEN BANGLI
TAHUN 2021**

TUGAS AKHIR

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

**Oleh
Ni Luh Indah Eka Putri
NIM. 1806091088**

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

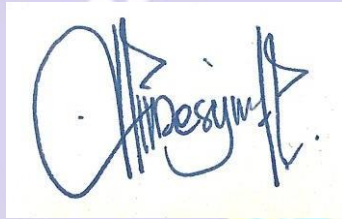
2021

TUGAS AKHIR

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

Menyetujui :

Pembimbing I,



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

Pembimbing II,

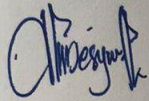


Ni Ketut Erawati, S.Kep.,Ns.,M.Pd
NIP. 19770601 199903 2 003

UNDIKSHA

Tugas Akhir oleh Ni Luh Indah Eka Putri ini
Telah ipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 12 Agustus 2021

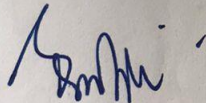
Dewan Penguji,



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

(Ketua)

NIP. 19861227 201903 2 006



Ni Ketut Erawati, S.Kep.Ns.MPd

(Anggota)

NIP. 19770601 199903 2 003



Wigutomo Gozali, M.Kes

(Anggota)

19631231 198310 1 001



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

(Anggota)


19790802 200204 2 008

Diterima oleh Panitia Ujian Tugas Akhir Fakultas Kedokteran
Universitas Pendidikan Ganesha
Guna memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar ahli madya Kebidanan

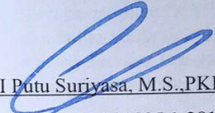
Pada :


Hari : Kamis
Tanggal : 21 Oktober 2021

Mengetahui,

 Ketua Ujian,


Sekretaris Ujian,


Dr. I Putu Suriyasa, M.S.,PKK.,Sp.OK
NIP. 19481105 201805 1 381


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

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran,


Prof. Dr. M. Ahmad Djorosugito, dr.Sp.OT(K),MHA.,MBA
NIP. 19420627 201805 1 380

RINGKASAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kehamilan. Lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Astuti dan Sulastri, 2019). Pada kehamilan TM III keluhan yang lazim terjadi salah satunya adalah sering kencing. Pada kehamilan trimester III keluhan sering kencing timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kandung kemih (Walyani, 2015). Ketidaknyamanan sering buang air kecil dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Infeksi saluran kemih pada ibu hamil sejumlah 24% dapat berpengaruh pada bayi dan yang paling buruk adalah bayi lahir premature (Hutahaean, 2013). Data register di PMB “KA” pada bulan Januari- Maret 2021 jumlah ibu hamil TM III sebanyak 21 orang. Dari 21 orang ibu hamil, sebanyak 4 ibu hamil mengalami ketidaknyamanan sering kencing. Salah satu ibu hamil yang mengalami sering kencing adalah perempuan “KY” dampak yang dialami perempuan “KY” yaitu merasa tidak nyaman saat melakukan aktivitas karena harus sering ke kamar mandi untuk buang air kecil.

Rencana penelitian yang dilakukan berupa studi kasus yang dimulai dari kehamilan UK > 36 minggu, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas 2 minggu pasca persalinan. Lokasi pengambilan kasus telah dilakukan di PMB “KA” Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani IV Kabupaten Bangli. Subyek penelitian yaitu perempuan “KY” G1P0A0 UK 38 minggu. Pengumpulan data yang telah dilakukan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan data secara tidak langsung diperoleh dari buku KIA, dan register pasien.

Asuhan pertama yang diberikan pada kehamilan usia 38 minggu dengan keluhan sering kencing yaitu memberikan KIE cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu dengan tidak menahan keinginan buang air kecil, tidak mengurangi porsi minum air putih, mengurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi, dan minuman bersoda, dan selalu menjaga kebersihan alat genitalia untuk menghindari keputihan. Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori sehingga dapat membantu mengurangi keluhan yang dialami ibu. Hal ini dapat dilihat pada saat perempuan “KY” melakukan kunjungan kedua, dimana keluhan sering kencing yang dialami sudah berkurang dengan frekuensi buang air kecil sebanyak 5-6 kali sehari setelah perempuan “KY” mengurangi mengkonsumsi teh pada malam hari. Pada persalinan, kala I, II, III, dan IV hingga dilakukan pemantauan 2 jam post partum tidak ada penyulit atau komplikasi yang ditemukan. Penatalaksanaan yang diberikan pada Kala I fase aktif yaitu dilakukan pemantauan dengan lembar partograf WHO, pada Kala II, penatalaksanaan yang diberikan belum sepenuhnya sesuai dengan teori dimana selama proses persalinan kurang melibatkan peran pendamping, dan tidak dilakukan IMD karena ibu menolak dan tidak bersedia meletakkan bayinya pada dada ibu sebelum bayinya dibersihkan, pada Kala III penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan Manajemen Aktif Kala III, dan pada kala IV dilakukan pemantauan 2 jam post

partum. Asuhan pada masa nifas dimulai dari KF 1 yaitu nifas 6 jam, dan KF 2 yaitu pada nifas hari ke 7 dengan keluhan ASI keluar sedikit. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu teknik pijat oksitosin, kompres payudara dengan air hangat, teknik menyusui yang benar, dan memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, dan pada KF 3 tidak ada keluhan yang dialami ibu. Pada bayi perempuan “KY” dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir, KN 1 pada saat bayi berusia 6 jam, KN 2 pada saat bayi berusia 7 hari, dan KN 3 pada saat bayi berusia 14 hari. Kondisi bayi stabil, bayi mengalami peningkatan berat badan setiap minggu \pm 300 gram dan tidak ada tanda bahaya dan komplikasi yang dialami oleh bayi.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif berjalan dengan lancar, namun terdapat beberapa kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan seperti pada asuhan kehamilan penulis kurang teliti saat menegakkan diagnosa, saat persalinan kurang melibatkan peran pendamping, pemeriksaan dalam tidak dilakukan setiap 4 jam sehingga terjadi prolonged aktif fase yang tidak terdeteksi, dan tidak dilakukannya IMD karena ibu tidak bersedia meletakkan bayinya pada dada ibu sebelum bayinya dibersihkan.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KY” Di PMB “KA” Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani IV Tahun 2021”**. Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, penyusun banyak mendapatkan bantuan baik berupa moral maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. I Nyoman Jampel M.Pd selaku Rektor Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja atas izin yang diberikan untuk mengikuti pendidikan pada Jurusan Kebidanan, Fakultas Kedokteran.
2. Bapak Prof. Dr. M. Ahmad Djojogugito, dr.Sp.OT(K),MHA.,MBA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan izin dan kesempatan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
3. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST.,M.Keb selaku Koordinator Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha atas izin dan motivasi yang diberikan.
4. Ibu Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, S.ST.,M.Keb selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
5. Ibu Ni Ketut Erawati., S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Bapak Dewa Ngakan Made Kelaci Utama, SKM.,Msi selaku Kepala Puskesmas Kintamani IV yang telah memberikan motivasinya dalam menyelesaikan tugas ini.
7. Ibu Ni Ketut Andayani, S.Keb selaku Bidan di PMB tempat penulis melakukan penelitian, yang senantiasa selalu memberikan bimbingan dan motivasi yang penuh selama penulis melakukan penelitian studi kasus sampai dengan selesai.
8. Ibu “KY” dan keluarga selaku pasien yang telah bersedia untuk diasuh sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa Prodi D3 Kebidanan yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Orang tua yaitu I Made Karnata dan Ni Wayan Kompiong yang sangat memberikan dorongan secara moril dan materil sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
11. Keluarga besar yang telah memberikan dorongan secara moril sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penyusun menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih ada banyak kekurangan yang perlu disempurnakan, oleh karena itu penyusun sangat mengharapkan saran dan masukan demi penyempurnaan laporan.

Gianyar, 20 April 2021

Penyusun



SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

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 ditukis 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, 6 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



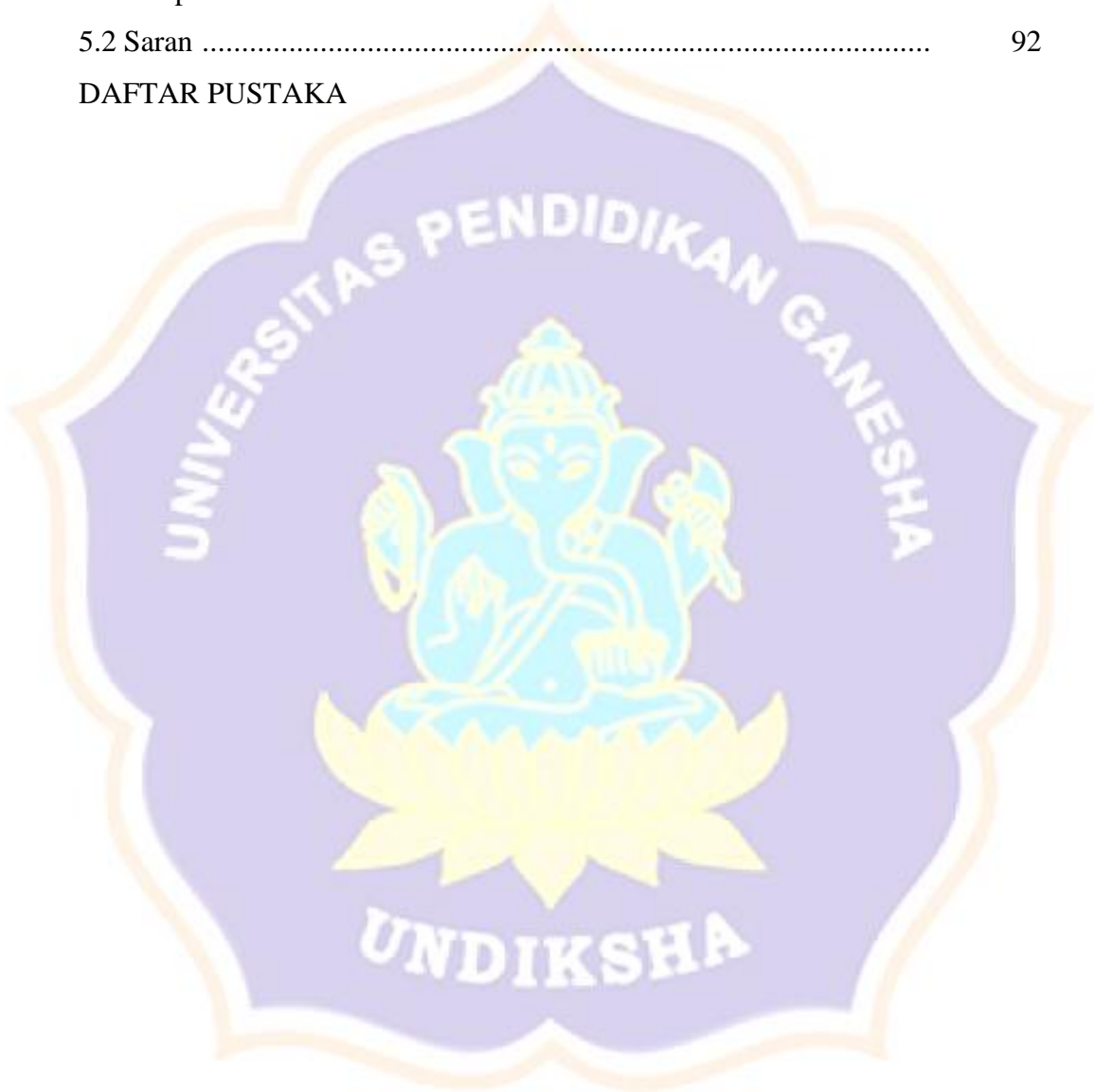
Ni Luh Indah Eka Putri

NIM. 1806091088

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 TUGAS AKHIR	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat Asuhan	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1 Kajian Teori Klinis.....	6
2.1.1 Kehamilan.....	6
2.1.2 Persalinan.....	17
2.1.3 Bayi Baru Lahir.....	32
2.1.4 Nifas	37
2.2 Kajian Teori Manajemen Asuhan Kebidanan	42
2.2.1 Manajemen Asuhan Kebidanan.....	42
2.2.2 Tujuan Manajemen Asuhan Kebidanan.....	43
2.2.3 Langkah-langkah Manajemen Asuhan Kebidanan.....	43
2.3 Landasan Hukum	45
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	47
3.2 Lokasi Penelitian.....	47
3.3 Subjek Penelitian	48
3.4 Pelaksanaan Penelitian	48

3.5 Teknik Pengumpulan Data	48
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
4.1. Tinjauan Kasus	53
4.2. Pembahasan	77
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	90
5.2 Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pembesaran Uterus.....	6
Tabel 2.2 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil.....	16
Table 4.1 Catatan Perkembangan Asuhan pada Ibu.....	61
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Asuhan pada Bayi.....	72



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Pelaksanaan Asuhan.....	I
Lampiran 2. Surat Permohonan menjadi Subjek Asuhan	Ii
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	Iii
Lampiran 4. Format Pengkajian Kehamilan	Iv
Lampiran 5. Format Pengkajian Kunjungan Ulang Kehamilan	Xi
Lampiran 6. Format Pengkajian Persalinan	xiv
Lampiran 7. Format Pengkajian Bayi Baru Lahir	Xx
Lampiran 8. Lembar Partograf	xxiii
Lampiran 9. Format Pengkajian Nifas	xxiv
Lampiran 10. Format Pengkajian Neonatus	xxix
Lampiran 11. Asuhan Persalinan Normal	xxxiv
Lampiran 12. Dokumentasi Asuhan	xliii
Lampiran 13. Lembar Konsultasi	Xlvi



