

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY. P”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN HASNA DEWI
KOTA PEKANBARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

**AINI SYARIFAH
NIM: P032115401002**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN
PEKANBARU
2024**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY. P”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN HASNA DEWI
KOTA PEKANBARU**

Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Kebidanan di Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

**AINI SYARIFAH
NIM: P032115401002**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN RIAU
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIII KEBIDANAN
PEKANBARU
2024**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR, 30 MEI 2024

AINI SYARIFAH

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P DI
PRAKTIK MANDIRI BIDAN HASNA DEWI KOTA PEKANBARU
xi, 139 Halaman, 11 Tabel, 12 Lampiran**

ABSTRAK

Salah satu upaya dalam pencegahan dan penanganan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus adalah dengan asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Midwifery Care (CoMC)*. Laporan ini bertujuan untuk memberikan asuhan dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dengan pendokumentasian SOAP pada Ny. P. Pada kontak pertama dengan Ny. P di PMB Hasna Dewi dari bulan November 2023 sampai Januari 2024. Pada masa kehamilan keluhan yang dialami Ny.P G2P1A0H1 usia kehamilan 35 minggu 4 hari yaitu nyeri punggung bagian bawah dapat diatasi dengan gerakan *Standing leaning on the ball*. Pada masa persalinan, ibu bersalin dengan kehamilan aterm dan kala I-IV berjalan normal, sebelumnya pada kala I di berikan metode Birth Ball gerakan *Pelvic rocking*. Bayi lahir menangis spontan, dengan jenis kelamin laki-laki BB 3400 gram dan PB 49 cm. Pada kunjungan nifas involusi berjalan dengan normal diberikan asuhan senam nifas. dan didapati keluhan ibu yaitu pengeluaran ASI yang kurang pada kunjungan nifas pertama dapat diatasi dengan menganjurkan ibu untuk mencukupi gizi ibu dan pijat oksitosin. Pada masa neonatus BB bayi sudah diberikan vitamin K, dan juga imunisasi HB0 pada bayi juga mengalami penurunan berat badan sebanyak 100 gram dan kenaikan sebanyak 600 gram dari berat badan lahir dengan asuhan pijat bayi. Setelah habis masa nifas ibu menggunakan Kb implan. Diharapkan bidan PMB Hasna Dewi, dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, pada masa nifas dengan kunjungan nifas KF1-KF4, dan kunjungan neonatus KN1-KN3.

Kata Kunci : Asuhan Komprehensif, Birth Ball, Pelvic rocking, Standing leaning on the ball, Pijat Oxytosin.

Daftar bacaan : 56 (2014-2024)

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
DIII MIDWIFERY STUDY PROGRAM**

FINAL PROJECT REPORT, 30 MAY 2024

AINI SYARIFAH

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE FOR MRS. P AT
INDEPENDENT MIDWIFE PRACTICE HASNA DEWI MIDWIFE,
PEKANBARU CITY
xi, 139 Pages, 11 Tabela, 12 Appendices**

ABSTRAC

One effort to prevent and treat complications in pregnancy, childbirth, postpartum and neonates is with comprehensive midwifery care or Continuity of Midwifery Care (CoMC). This report aims to provide care from the third trimester of pregnancy, childbirth, postpartum, neonates with SOAP documentation to Mrs. P. On first contact with Mrs. P at PMB Hasna Dewi from November 2023 to January 2024. During pregnancy, the complaint experienced by Mrs. During labor, the mother gave birth with a term pregnancy and stages I-IV proceeded normally. Previously, during the first stage, the Birth Ball method was given with pelvic rocking movements. The baby was born crying spontaneously, with a male gender, BB 3400 grams and PB 49 cm. At the postpartum visit the involution was walking normally given postpartum exercise care. and it was found that the mother's complaint, namely insufficient breast milk production at the first postpartum visit, could be overcome by encouraging the mother to provide adequate nutrition and oxytocin massage. During the newborn period, the baby was given vitamin K, and also with HB0 immunization, the baby also experienced a weight loss of 100 grams and an increase of 600 grams in birth weight with baby massage. After the postpartum period ends, the mother uses birth control implants. It is hoped that PMB midwife Hasna Dewi can improve midwifery care comprehensively and continuously in accordance with midwifery service standards, during the postpartum period with KF1-KF4 postpartum visits, and KNI-KN3 neonate visits

Keywords : Comprehensive Care, Birth Ball, Pelvic rocking, Standing leaning on the ball, Oxytocin Massage.

reading list : 56 (2014-2024)

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Aini Syarifah
TTL : Pangkalan Kerinci, 23 September 2003
Agama : Islam
Alamat : JL. Hj. Yusuf PKL. Kerinci, Kab. Pelalawan
Nama Orang Tua
Nama Ayah : Irawan Suryanto.T
Nama Ibu : Artuti

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TEMPAT	TAHUN KELULUSAN
1.	SD Negeri 007 Pkl. Kerinci	Pkl. Kerinci	2015
2.	SMP Negeri 1 Pkl. Kerinci	Pkl. Kerinci	2018
3.	SMA Negeri 1 Pkl. Kerinci	Pkl. Kerinci	2021
4.	Poltekkes Kemenkes Riau	Pekanbaru	2021-Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat sehat, kekuatan serta pemikiran yang jernih, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru”.

Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau. Selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Rully Hevrialni, SST, Bdn, M.Keb, M.H selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Riau
2. Ani Laila, SST, Bdn, M.Biomed Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
3. Hasna Dewi Fitria Sari, A.Md. Keb, S.K.M selaku pembimbing lahan praktik yang telah memfasilitasi, membimbing, serta mendampingi penulis selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif
4. Fathunikmah, S.Pd, M.Biomed selaku pembimbing I dan Isye Fadmiyanor, S.Si.T, Bdn, M.Kes selaku pembimbing II Laporan Tugas Akhir, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan sabar sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan oleh penulis.
5. Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis.
6. Kedua orang tua Ayahanda Irawan Suryanto.T, Ibunda Artuti, Kakak dan Adik kandung saya, serta seluruh keluarga lainnya yang telah memberikan semangat dan doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Ny. P dan keluarga yang telah bersedia menjadi klien dalam pemberian Asuhan Kebidanan.

8. Rekan-rekan mahasiswa seperjuangan di Poltekkes Kemenkes Riau Jurusan Kebidanan yang telah memberikan dukungan, kritik dan saran yang sifatnya membangun demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis sudah berusaha semaksimal mungkin, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
RIWAYAT HIDUP PENULIS	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.3 Manfaat	5
1.4 Ruang Lingkup	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.2 Konsep Dasar Persalinan	29
2.3 Konsep Dasar Nifas	51
2.4 Konsep Dasar Neonatus	75
2.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	88
BAB 3 LANGKAH PENGAMBILAN KASUS	90
3.1 Tempat dan Waktu	90
3.2 Cara Pengambilan Kasus	90
3.3 Instrumen	91
BAB 4 KAJIAN KASUS DAN PEMBAHASAN	92
4.1 Kajian Kasus.....	92
4.2 Pembahasan	121
BAB 5 PENUTUP	140
5.1 Kesimpulan	140
5.2 Saran	141
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	22
Tabel 2.2 Kategori Lingkar Lengan Atas (LiLA)	23
Tabel 2.3 TFU Menurut Penambahan Pertiga Jari.....	24
Tabel 2.4 TFU Menurut Mc. Donald	24
Tabel 2.5 Imunisasi TT	25
Tabel 2. 6 Evidence Based Birth Ball	43
Tabel 2.7 Tingkat Derajat Robekan Perineum.....	48
Tabel 2.8 Proses Involusi Uterus	51
Tabel 2.9 Perubahan Warna Lochea	52
Tabel 2. 10 Kunjungan Masa Nifas	63
Tabel 2. 11 Jadwal Imunisasi	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teknik Hoffman	14
Gambar 2.2 Tingkat derajat robekan perineum	48
Gambar 2.3 Derajat Ikterik Neonaturum	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 2 Dokumentasi Buku KIA

Lampiran 3 Surat Pengambilan Kasus

Lampiran 4 Surat Balasan dari Lahan Praktek

Lampiran 5 Surat Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Pembimbing

Lampiran 7 KSPR

Lampiran 8 Penapisan

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 Lembar Observasi

Lampiran 11 Lembar EPDS

Lampiran 12 Leaflet

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020).

Salah satu provinsi di Indonesia yang menyumbang angka kematian ibu dan bayi adalah provinsi Riau, Menurut Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022 di wilayah riau di temukan 114 kasus kematian ibu, dimana jumlah ini mengalami penurunan sebesar 180 kasus dari tahun 2021. Beberapa penyebab dari angka kematian ibu di provinsi Riau yaitu Perdarahan obstetrik 43%, gangguan hipertensi 24%, infeksi 4%, kelainan jantung dan pembuluh darah 5%, metabolic 1%, dan penyebab lain-lainnya 35% dimana penyebab lain ini disebabkan kemungkinan adanya komplikasi seperti Anemia, Diabetes Mellitus, HIV, IMS, Malaria, TB, Kecacingan, Hepatitis B yang terjadi dalam kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Sedangkan untuk jumlah kematian bayi di Provinsi Riau tahun 2022 sebanyak 518 kasus, Hal ini menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 584 kasus. Beberapa penyebab dari angka kematian bayi di provinsi Riau yaitu bayi dengan berat badan lahir rendah sebesar 39,2%, *asfeksia* 30,4%, *tetanus neonatorum* 0,7%, kelainan kongental 7,1%, infeksi 1,0%, dan lain-lainnya 21,3% dimana penyebab lainnya ini seperti pneumonia, kondisi perinatal, diare pada bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Penyebab tingginya angka kematian ibu salah satunya adalah faktor risiko kehamilan yang tidak terdeteksi, salah satunya terlalu cepat hamil lagi dengan usia anak terkecil di bawah 2 tahun. Sehingga pada masa kehamilan diperlukan asuhan yang berkualitas dari tenaga kesehatan khususnya bidan yang berperan penting dan menyeluruh yang hanya berpusat pada perempuan (*woman-centered*). Selama pemeriksaan, Bidan dapat memberikan informasi dan mendeteksi dini faktor resiko sehingga komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dapat dideteksi melalui asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan atau yang disebut juga *Continuity Of Care* (Aprianti *et al.*, 2023).

Salah satu upaya dalam layanan berkesinambungan dalam mendeteksi faktor resiko kepada ibu dan janin dapat dimulai dari masa kehamilan yang mana anjuran pemeriksaan minimal dilakukan sebanyak 6 kali secara teratur yakni 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 3 kali di trimester ketiga dengan standar pelayanan menerapkan prinsip 10 T baik untuk tenaga kebidanan ataupun kesehatan lainnya (Kemenkes, 2023). Pada

masa kehamilan trimester III sering ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri punggung bagian bawah yang terjadi akibat perubahan fisik ibu selama kehamilan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Janah *et al.*, (2023) bahwa Praktik *gym ball* merupakan salah satu upaya yang dapat mengurangi rasa nyeri punggung, serta mempersiapkan fisik dan psikologis kehamilan untuk melahirkan.

Asuhan persalinan dilakukan berdasarkan standar asuhan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal). Pada saat persalinan menghadirkan suami sebagai pendamping persalinan ibu sangat penting untuk memberikan ibu semangat dalam proses persalinan. Menurut Yulizawati *et al.*, (2019) menghadirkan pendamping dapat membantu proses kelancaran persalinan, seorang pendamping dapat memberikan dukungan secara emosional maupun psikis.

Asuhan masa nifas dilakukan minimal 4 kali kunjungan yang bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi, mencegah dan mendeteksi adanya komplikasi pada masa nifas, upaya-upaya dalam memperbanyak ASI dan mengurangi jumlah perdarahan. Kunjungan Nifas mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Kunjungan ini dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan (Kemenkes, 2023). Menurut penelitian Helina *et al.*, (2020) dengan melakukan pijat oksitosin pada masa nifas berguna untuk merangsang produksi ASI dan merangsang otot Rahim berkontraksi untuk mengurangi perdarahan pada masa nifas.

Asuhan neonatus dilaksanakan minimal 3 kali yang bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi (Kemenkes, 2023). Untuk meningkatkan dan mempercepat pertumbuhan bayi secara optimal dapat dilakukan asuhan pijat bayi. Berdasarkan hasil penelitian Aryani *et al.*, (2017) terdapat pengaruh pijat bayi terhadap kenaikan berat badan bayi dengan kenaikan rata-rata 507.500 gram di usia 1-2 bulan. Praktik.

Mandiri Bidan (PMB) Hasna Dewi merupakan salah satu tempat Pelayanan Kesehatan, terutama dalam lingkup kebidanan. Asuhan yang diberikan oleh PMB tersebut mengutamakan prinsip sayang ibu dan menerapkan evidence based dalam kebidanan. Bidan yang terlatih dan update segala pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir maupun tentang KB.

Berdasarkan uraian diatas, pentingnya pelayanan komprehensif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi, penulis tertarik untuk menulis Laporan Pra Hasil tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada Ny.P G2P1A0H1 di PMB Hasna Dewi dengan pendekatan manajemen kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, nifas

dan neonatus, serta mendokumentasikan dengan menggunakan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assesment, Plan*).

1.2.2 Tujuan Khusus

- a Memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif pada Ny.P di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.
- b Memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Komprehensif pada Ny.P di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.
- c Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas dan KB Komprehensif pada Ny. P di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.
- d Memberikan Asuhan Kebidanan Neonatus Komprehensif pada Bayi Ny. S di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Keilmuan

Memberikan masukan dan tambahan informasi tentang asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.3.2 Manfaat Aplikatif

Mampu memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas termasuk bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

1.4 Ruang lingkup

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pengambilan kasus kebidanan dengan sasaran diberikan pada Ny.P umur 28 tahun G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 36 minggu. Pengambilan kasus ini dilakukan di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru. Waktu pengambilan kasus ini yakni dimulai pada bulan November 2023 sampai Januari 2024. Asuhan kebidanan yang diberikan dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan janin/bayi serta dapat mendeteksi secara dini adanya kemungkinan komplikasi pada masa hamil, bersalin, nifas dan neonatus, sehingga komplikasi yang terjadi dapat segera teratasi.

Asuhan dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan dimulai dari Asuhan kehamilan sebanyak 4 kali kunjungan, persalinan dimulai dari kala 1 hingga kala 4 berakhir, kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4x hingga pelayanan KB dan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan baik di fasilitas kesehatan/PMB maupun kunjungan rumah. Asuhan menggunakan instrument pengumpulan data dan intervensi selama dalam asuhan. Asuhan yang sudah diberikan selanjutnya di dokumentasikan dengan metode SOAP.