

# LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY"K" DENGAN  
PENYAKIT HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III  
SAMPAI DENGAN PERENCANAAN ALAT KONTRASEPSI  
DI KLINIK AS SYIFA HUSADA, PONCOKUSUMO  
KABUPATEN MALANG**



**DI SUSUN OLEH :  
DWI CAHYA NINGTIYAS  
NIM 17.2.009**

**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
MALANG  
2020**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. “K” DENGAN  
PENYAKIT HIPERTENSI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III  
SAMPAI DENGAN PERENCANAAN ALAT KONTRASEPSI  
DI KLINIK AS SYIFA HUSADA, PONCOKUSUMO  
KABUPATEN MALANG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan  
Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen  
Kabupaten Malang



**DISUSUN OLEH:  
DWI CAHYA NINGTIYAS  
NIM 17.2.009**

**POLTEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
MALANG  
2020**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertang jawab dibawah ini:

Nama : Dwi Cahya Ningtias  
NIM : 17.2.009  
Institusi : Program Studi D III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen  
Malang  
Judul : **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"K" Dengan  
Penyakit Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Sampai  
Dengan Perencanaan Alat Kontrasepsi Di Klinik As Syifa  
Husada, Poncokusumo**  
T.A : 2019

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika dikemudian hari ditemukan dalam kondisi yang bertolak belakang dengan pernyataan saya buat hari ini, maka saya bersedia menerima sanksi mengulang kembali melalui awal proses Penelitian dan penyerahan judul sampai dengan ujian ulang yang akan dilaksanakan bersamaan dengan angkatan dibawah saya.

Demikian surat pernyataan ini dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, April 2020



Dwi cahya Ningtias  
NIM. 17.2.009

Menyetujui,

Pembimbing I

( Tut Rayani A.W, SST, M.Keb )

Pembimbing II


( Rosyidah Alfritri, SST. MPH )

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Dwi Cahya Ningtyas, NIM. 17.2.009 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"K" Dengan Penyakit Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Alat Kontrasepsi Di Klinik As Syifa Husada, Poncokusumo" telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan tim pengujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Malang, 2020

Mahasiswa

  
Dwi Cahya Ningtyas

NIM. 17.2.009

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

  
(Tut Rayani A.W, SST, M.Keb)

  
(Rosyidah Alfitri, SST. MPH)

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Dwi Cahya Ningtiyas, NIM. 17.2.009 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"K" Dengan Penyakit Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Alat Kontrasepsi Di Klinik As Syifa Husada, Poncokusumo" telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari : Jum'at  
Tanggal : 17 Juli 2020  
Disahkan oleh :


(Anik Purwati, SST, MM, M.Kes)

Penguji I

  
(.....) (17-7-20)  
Tanda Tangan Tanggal

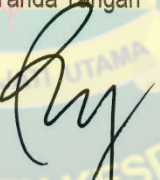
(Tut Rayani A.W, SST, M.Keb)

Pembimbing I

  
(.....) (17-7-20)  
Tanda Tangan Tanggal

(Rosyidah Alfitri, SST, MPH)

Pembimbing II

  
(.....) (5-5-20)  
Tanda Tangan Tanggal

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

Poltekkes RS dr. Soepraoen

  
Anik Purwati, SST, MM, M.Kes

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”K” Dengan Penyakit Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Alat Kontrasepsi Di Klinik As Syifa Husada, Poncokusumo “** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Arif Efendi, S.MPh., S.Kep., Ners., MM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes dr. Soepraoen Malang.
2. Anik Purwati, S.ST.,MM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang serta selaku penguji I Laporan Tugas Akhir.
3. Tut Rayani A. W, SST, M. Keb selaku Pembimbing I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
4. Rosyidah Alfitri, SST, MPH selaku Pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
5. Suhartiningtyas, SST.,M.M.Kes (Poncokusumo) yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ny.K selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Orang tua, Keluargaku dan Kekasihku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan asuhan kebidanan komprehensif ini, akhirnya penulisan mengharapkan kritik dan saran dari pihak demi perbaikan dan penyempurnaan asuhan kebidanan komprehensif ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atau segala amal yang telah diberikan dan semoga karya ini berguna bagi penelitian sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 24 April 2020

Penulis

## RINGKASAN

**Ningtiyas, Dwi Cahya. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "K" dengan Penyakit Hipertensi Pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Perencanaan Alat Kontrasepsi di Klinik As Syifa Husada, Poncokusumo, Kab. Malang. Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing I Tut Rayani A.W.S.ST.,M.Keb. Pembimbing II Rosyidah Alfitri, S.ST.,M.PH.**

Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny "K" dengan usia 20 tahun pada kehamilan pertamanya, dimana kehamilan Ny"K" ini termasuk ke dalam kehamilan resiko tinggi dengan total Skor Poedji Rochyati 6. Pada kehamilan dengan kasus hipertensi memiliki resiko terjadinya komplikasi pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sehingga untuk meminimalisir terjadinya komplikasi lebih lanjut, maka diperlukan asuhan kebidanan komprehensif secara continuity of care (COC) yang diberikan asuhan secara langsung pada ibu hamil mulai dari Trimester III sampai dengan perencanaan alat kontrasepsi sehingga bisa mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan asuhan kebidanan yang dilakukan melalui pendekatan kepada pasien secara langsung.

Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan pada waktu hamil sebanyak 1 kali, pendamping persalinan 1 kali, kunjungan nifas sebanyak 3 kali mencakup kunjungan neonatus 3 kali dan kunjungan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan pada kehamilan trimester III yaitu ibu tidak ada keluhan namun dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 150/90 mmHg, serta pemeriksaan penunjang didapatkan protein urine negataif (-). Berdasarkan peneliti bahawa Ny"K" memiliki penyakit hipertensi sebelum hamil dapat keturuanan dari ibu. Tekanan darah dari Ny"K" sebagai peningkatan tekanan sistolik dan diastolik sampai mencapai atau melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi merupakan kenaikan nilai tekanan sistolik sebesar 30 mmHg, sehingga asuhan yang diberikan yaitu. Anjurkan cukup istirahat dengan miring kiri, Hindari konsumsi garam berlebihan, hindari kafein, diet makanan yang sehat dan seimbang, diberi terapi Nifedipine 1 x 1 diminum pagi dan tablet Fe 1 x 1 diminum malam hari. Sehingga peneliti memberikan konseling KB (memberikan KIE tentang manfaat , kelebihan dan kelemahan dari

kontrasepsi Jangka Panjang misalnya IUD/AKDR), dan melakukan kalaborasi dengan dokter Sp.OG berkaitan dengan resiko tinggi kehamilan ibu.

Pada saat persalinan, proses persalinan normal namun tindakannya dilakukan oleh Bidan dipantau oleh Dokter Sp.OG. Kemudian segera dilakukan penelitian awal, apgar score, pemeriksaan antropometri pada bayi baru lahir kemudian melakukan observasi pada bayi dan ibu sampai dengan 2 jam post partum.

Pada masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, dan dalam melakukan kunjungan nifas peneliti juga melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan umum (keadaan umum dan TTV ), pemeriksaan fisik , ASI keluar lancar atau tidak, involusi uteri, Kontraksi uterus, Kandug kemih, dan Perdarahan. Sedangkan asuhan untuk kunjungan Neonatus I yaitu melakukan pemeriksaan dan menjaga bayi agar tetap hangat (mencegah hipotermia). Kunjungan Nifas II peneliti melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum dan TTV) pada ibu, tanyakan ASI lancar atau tidak dan pemeriksaan ada jahitan perineum atau tidak, TFU, Kontraksi Uterus dan lochea. Asuhan kunjungan neonatus II yaitu dilakukan pemeriksaan umum (keadaan umum dan TTV), dan keadaan tali pusat , terdapat tanda-tanda infeksi atau tidak, mengingatkan ibu tiap pagi untuk dijemur. Kunjungan Nifas III, peneliti asuhan pada ibu yaitu pemeriksaan umum kepada ibu, TTV dan memastikan masa nifas berjalan dengan baik sedangkan untuk kunjungan Neonatus III yaitu memeriksa keadaan umum bayi, kaji tanda bahaya bayi baru lahir, memastikan bayi mendapat cukup nutrisi dengan mengingatkan ibu untuk menyusui tiap 2 jam sekali dan jadwal imunisasi bayi.

Pada Keluarga berencana ibu sudah memilih untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan, namun pada ibu dengan Resiko tinggi ibu tidak diperbolehkan untuk menggunakan KB Non Hormonal sehingga peneliti tidak melakukan asuhan secara continuity of care. Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dikarenakan waktu penelitian yang singkat dan masa nifas ibu yang belum selesai serta ibu memilih alat kontrasepsi yang tidak sesuai dengan anjuran.

**Kepustakaan : Kepustakaan (2010-2017)**

**Kata Kunci :Asuhan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Neonatus, Nifas, Keluarga Berencana.**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT BEBAS PLAGIAT</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB IPENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Ruang Lingkup .....	5
1.4.1 Sasaran.....	5
1.4.2 Tempat.....	5
1.4.3 Waktu.....	5
1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
2.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.....	7
2.1.1 Definisi Kehamilan.....	7
2.1.2 Tanda bahaya kehamilan Trimester III.....	7
2.1.3 Penyakit Menyertai Pada Kehamilan .....	9
2.1.4 Kunjungan ANC.....	18
2.1.5 Standar Pemeriksaan .....	20

2.1.6 Pemeriksaan Laboratorium.....	21
2.1.7 Skore Puji Rohyati.....	26
2.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	27
2.2.1 Definisi persalinan.....	27
2.2.2 Sebab mulainya persalinan.....	27
2.2.3 Penyakit Menyertai pada Kehamilan pada saat Persalinan.....	29
2.2.4 Tanda-tanda persalinan.....	32
2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	34
2.2.6 Perubahan Fisiologis Persalinan.....	37
2.2.7 Mekanisme persalinan.....	40
2.2.8 Tahapan persalinan.....	42
2.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas.....	44
2.3.1 Pengertian Masa Nifas.....	44
2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	44
2.3.3 Penyakit Menyertai pada Kehamilan saat Masa Nifas.....	49
2.3.4 Tahapan Masa Nifas.....	52
2.3.5 Perubahan fisiologis masa Nifas.....	52
2.3.6 Perubahan Psikologis Ibu Nifas.....	60
2.3.7 Kunjungan masa nifas.....	60
2.3.8 Standar Pelayanan Nifas.....	63
2.4 Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus.....	67
2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir.....	67
2.4.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal.....	67
2.4.3 Adaptasi Bayi Baru lahir.....	68
2.4.4 Tatalaksana Bayi Baru Lahir.....	70
2.4.5 Penyakit Menyertai pada Kehamilan pada BBL.....	71
2.4.6 Kunjungan Ulang.....	73
2.4.7 Bounding Attachment.....	76
2.4.8 Reflek pada Bayi Baru Lahir.....	76
2.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB).....	78
2.5.1 Definisi Keluarga Berencana.....	78
2.5.2 Tujuan program KB.....	78
2.5.3 Sasaran program KB.....	78
2.5.4 Ruang lingkup program KB.....	79
2.5.5 Macam-macam kontrasepsi.....	79

2.5.6 Kontrasepsi Yang digunakan .....	96
2.6 Kerangka Teori.....	98
<b>BAB III STUDI KASUS</b>	
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....	99
3.1.1 Kunjungan Antenatal Care I .....	99
3.1.2 Kunjungan Antenatal Care II .....	107
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	110
3.3 Asuhan Kebidanan Neonatus .....	122
3.3.1 Kunjungan Neonatus I .....	126
3.3.2 Kunjungan Neonatus II .....	129
3.3.3 Kunjungan Neonatus III .....	131
3.4 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas .....	133
3.4.1 Kunjungan Pnc I .....	133
3.4.2 Kunjungan Pnc II .....	137
3.4.3 Kunjungan Pnc III .....	140
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana .....	143
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Asuhan Kehamilan.....	146
4.2 Asuhan Persalinan.....	148
4.3 Asuhan Neonatus .....	151
4.4 Asuhan Masa Nifas .....	153
5.5 Asuhan Keluarga Berencana.....	155
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan.....	156
5.2 Saran.....	159
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>No</b>	<b>Daftar Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1	Perubahan Normal Pada Uterus .....	28
Tabel 2.2	Macam-macamLochea .....	29
Tabel 2.3	Asuhan Pada Saat Kunjungan Neonatus .....	38



## DAFTAR LAMPIRAN

No	Daftar Lampiran
Lampiran 1	POA Laporan Tugas Akhir
Lampiran 2	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Inform Consent
Lampiran 4	Skrining Score Poedji Rochjati
Lampiran 5	Lembar Penapisan Ibu Bersalin
Lampiran 6	Lembar Observasi
Lampiran 7	Lembar Partograf
Lampiran 8	Penilaian Selintas Bayi Baru Lahir
Lampiran 9	Cap Kaki Bayi
Lampiran 10	Penatalaksanaan BBLR
Lampiran 11	Dokumentasi ANC
Lampiran 12	Dokumentasi Neonatus
Lampiran 13	Dokumentasi Perencanaan KB
Lampiran 14	Curriculum Vitae



## DAFTAR SINGKATAN



ANC	: <i>Antenatal Care</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BB	: Berat badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat badan lahir rendah
BMR	: <i>Basal Metabolisme Rate</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDI	: <i>Human Development Index</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPR	: Kehamilan Resiko Rendah
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi

KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
LLA	: Lingkaran lengan atas
MDG'S	: <i>Millennium Development Goal's</i>
M.M	: Magister Manajemen
M. Keb	: Magister Kebidanan
M. Kes	: Magister Kesehatan
MOP	: Metode Operasi Pria
MPH	: Master of Public Health
MSH	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Indonesia
PAP	: Pintu Atas Panggul
PBP	: Pintu Bawah Panggul
PKM	: Puskesmas
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Prosesus Xiphoides</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
S. Kep	: Sarjana Keperawatan
SST	: Sarjana Sains Terapan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>