

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "S"
DENGAN JARAK ANAK TERLALU DEKAT PADA KEHAMULAN
TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI
DI PMB RIRIN RESTATI SST.MAP BULULAWANG
KABUPATEN MALANG



DISUSUN OLEH:
HESTI ANDRIANI
NIM 17.2.019

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "S"
DENGAN JARAK ANAK TERLALU DEKAT PADA KEHAMULAN
TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI
DI PMB RIRIN RESTATI SST.MAP BULULAWANG
KABUPATEN MALANG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Kebidanan Politeknik Kesehatan
Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang



DISUSUN OLEH:

HESTI ANDRIANI

NIM 17.2.019

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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hesti Andriani
NIM : 17.2.019
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes RS dr Soepraoen Malang
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Usia 32 Tahun
Kehamilan Trimester III Dengan Letak Sungsang Sampai Dengan
Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Ririn Restati di Bululawang
T.A : 2019 / 2020

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

Mahasiswa



Hesti Andriani
17.2.019

Menyetujui,

Pembimbing I

(Rosyidah Alfriti SST., MPH)

Pembimbing II

(Tut Rayani A.W., S.ST.M.Keb)

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Hesti Andriani, NIM.16.2.019 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Usia "27" Tahun Janin T/H/I Kehamilan Trimester III Dengan Kehamilan Jarak Anak Terlalu Dekat Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Ririn Restati Bululawang Kabupaten Malang" telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian siding Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 07 Juli 2020
Dan disahkan oleh :

Rani Safitri, SST., M.Keb (.....) (06-07-20)
Penguji I Tanda Tangan Tanggal

Rosyidah Alfutri, SST, MPH (.....) (05-05-20)
Penguji II Tanda Tangan Tanggal

Tut Rayani A.W, SST,M,Keb (.....) (02-07-20)
Penguji III Tanda Tangan Tanggal

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Poltekkes RS dr. Soepraoen


Anik Purwati, SST, M.M.M.Kes

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "S" DENGAN JARAK ANAK TERLALU DEKAT PADA KEHAMILANTRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB RIRIN RESTATI BULULAWANG

NAMA : HESTI ANDRIANI

NIM : 17.2.019

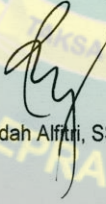
Telah disetujui untuk Diujikan di Depan Tim Penguji


Tanggal: April 2020

Oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Rosyidah Alfitri, SST.,MPH


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

RINGKASAN

Hesti Andriani, 2020. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.

“S” USIA 27 TAHUN GII PAb000 UK 39-40 MINGGUDENGAN JARAK ANAK TERLALU DEKAT PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB RIRIN RESTATI BULULAWANG. Asuhan Kebidanan Komprehensif Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing IRosyidah Alfitri, SST.MPH Pembimbing II Tut Rayani A.W, SST.,M.Keb

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny “S” umur 27 tahun dari masa hamil trimester III sampai dengan Pemilihan Alat kontrasepsi. Asuhan kebidanan ini dilakukan melalui pendekatan kepada pasien secara langsung pada pasien Ny “S” usia 27 tahun.

Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan Kehamilan 2 kali, pendamping persalinan 1 kali. Kunjungan nifas 4 kali mencakup kunjungan neonatus dan kunjungan keluarga berencana.

Pada usia kehamilan 39-40 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan TD 120/70 mmHg , kebutuhan istirahat siang 2-3 jam dan tidur malaam 6-7 jam. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen. Untuk mengkompresasikan penambahan berat ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang belakang lebih melengkung, sendi tulang belakang lentur, dapat menyebabkan nyeri tulang punggung pada wanita. Payudara yang besar dan posisi bahu yang bungkuk saat berdiri akan semakin membuat kurva punggung dan lumba menonjol. Pergerakan semakin sulit. Kram otot-otot tungkai dan kaki merupakan masalah umum selama kehamilan (Kuswanti, 2014).

Pada usia kehamilan 40-41 minggu Ny”S” mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng. Hasil pemeriksaan tafsiran persalinan tanggal 22 November 2019, TD 120/80 mmHg, pengukuran TFU ibu 3 jari dibawah PX (30 cm) dengan tafsiran berat janin 2995 gram. Pada

sebelah kiri perut ibu terasa memanjang seperti papan (PUKI), kepala masuk PAP. Menurut Rohani dkk,2011 tanda-tanda persalinan yaitu terjadi Lightning, Terjadinya HIS, Perut kelihatan melebar, fundus uteri turun, Perasaan sering atau susah buang air kecil karena kandung kemih tertekan oleh uterus, Serviks menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, kadang bercampur darah. Sehingga memberitahu pada ibu tanda-tanda persalinan, mengingatkan ibu tetap rileks dan berfikir positif pada kehamilan dan persalinan akan berjalan dengan normal, dilakukan pemasangan infus RL 500 cc dengan 21 tetes/menit untuk mencegah perdarahan yang berlebih saat persalinan dikarenakan ibu dalam kehamilan jarak anak terlalu dekat dan menganjurkan kepada ibu agar tetap mendukung proses persalinan dan tidak bersikap gegabah.

Pada tanggal 19 November 2019 pukul 07.00 bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif. Jenis kelamin perempuan BB 3100 gr, PB 50 cm, LK 31 cm, LD 31 cm, dan tidak ada cacat. Setelah bayi lahir asuhan yang dilakukan kepada bayi baru lahir normal adalah dilakukan IMD selama 1 jam, pemberian salep mata, pemberian vitamin K 1 mg, dan pemberian imunisasi HB 0.

Pada saat nifas dilakukan kunjungan 3 kali yaitu pada saat 6 jam post partum, 3 hari post partum dan 4 minggu post partum. Pada kunjungan kedua, ibu mengeluh merasa pusing, penulis melakukan pemeriksaan secara subjektif dan objektif, mengkaji pola istirahat ibu, dan didapatkan bahwa pusing yang dirasakan ibu disebabkan oleh kurang istirahat ibu. Penulis menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup atau saat bayi tidur ibu dianjurkan untuk beristirahat. Selama pengkajian data tidak ditemukannya masalah dan masalah yang terjadi juga termasuk dalam kategori fisiologis, terbukti dari pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik, dan juga proses involusi seperti TFU dan lochea sudah sesuai dengantahapan yang normal.

Pada bayi ny”S” juga dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu sesuai dengan standart kunjungan neonatus yaitu KN 1, KN 2 dan KN 3 yaitu saat usia 6 jam, serta 1 minggu dan 4 minggu selama pengkajian data By Ny. “S” terdapat tidak terdapat keluhan dan diberikan konseling untuk menyusui bayi menggunakan ASI saja secara on demand atau

setiap 2 jam dan menyendawakan bayi setipa selesai menyusui. Asuhan yang diberikan pada Bayi Ny. "S" yaitu ASI eksklusif, memastikan tidak ada kesulitan dalam menyusui dan telah dirawat ibunya dengan baik.

Pada tanggal 17 Desember 2019 penulis menyarankan Ny. "S" untuk mengikuti program keluarga berencana. Metode KB yang dianjurkan kepada Ny. "S" adalah untuk menggunakan Kb IUD atau MOW mengingat jumlah anak Ny "S" terlalu dekat dan faktor resiko tinggi, tetapi Ny."S" masih mempertimbangkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jenis apa dan sudah mantap untuk menggunakan alat kontraasepsi.

Kepustakaan : Kepustakaan (2015-2020)

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



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia- Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal Studi Kasus yang berjudul tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “S” Usia Kehamilan Jarak Anak Terlalu Dekat Pada Kehamilan Trimester III samapi dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi dengandi PMB Ririn Restani Kabupaten Malang”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III 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 terimakasih kepada :

1. Arief Efendi, SMPH, SH, S.Kep., Ners, M.M selaku Direktur Poltekkes RS dr Soepraoen Malang
2. Anik Purwati, S.ST., MM., M.Kes selaku Ketua Program StudiKebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang
3. Rani Safitri, S.ST., M. Kebselaku Penguji I Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
4. Rosyidah Alfitri.,SST.MPH selaku Pembimbing I Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
5. Tut Rayani A.W,SST.M.Keb selalu Pembimbing II Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
6. PMB Ririn Restati Bululawang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ny “S” selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
8. Orangtua dan keluargaku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Dwi Ahmad Riduwan yang telah membantu menyelesaikan Lapotan Tugas Akhir ini
10. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Studi Kasus ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan asuhan kebidanan komprehensif ini. Akhirnya penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan asuhan kebidanan komprehensif ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atau segala amal yang telah di berikandan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, Oktober 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
SURAT BEBAS PLAGIAT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR LAMBANG	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penyusunan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Ruang lingkup	4
1.4.1 Sasaran.....	4
1.4.2 Tempat.....	4
1.4.3 Waktu.....	4
1.5 Manfaat Penyusunan.....	4
1.5.1 Bagi Responden.....	4
1.5.2 Bagi Peneliti	4
1.5.3 BagiInstitusi Pendidikan	5
1.5.4 BagiPeneliti Selanjutnya.....	5
BAB II TINJAUAN TEOR	
2.1 Konsep Kehamilan.....	5
2.1.1 Pengertian Kehamilan Terlalu Dekat	6
2.1.2 Faktor Penyebab Kehamilan Terlalu Dekat	7
2.1.3 Faktor Resiko Kehamilan	8

2.1.4 Perubahan Adaptasi Fisiologi Pada Kehamilan.....	12
2.1.5 Perubahan Psikologis Trimester III	14
2.1.6 Ketidak nyamanan Wanita Hamil pada Trimester III.....	15
2.1.7 Pelayanan ANC	18
2.1.8 Kunjungan Antenatal	19
2.1.9 Score Puji Rohjati	20
2.1.10 Pemeriksaan Lab Pada Ibu Hamil	20
2.2 Konsep Dasar Persalinan	22
2.2.1 Pengertian	22
2.2.2 Sebab Mulainya Persalinan	23
2.2.3 Tujuan Persalinan Normal	23
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	26
2.2.5 Tahapan Persalinan.....	28
2.2.6 Mekanisme Persalinan Normal	30
2.2.7 Resiko Kehamilan Jarak Anak Terlalu Dekat	20
2.3 Konsep Dasar Nifas	33
2.3.1 Pengertian	33
2.3.2 Tahapan Masa Nifas.....	33
2.3.3 Tanda Bahaya Masa Nifas.....	33
2.3.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	38
2.3.5 Perubahan Psikologis Ibu Nifas.	44
2.3.6 Kunjungan Masa Nifas.....	44
2.3.7 Resiko Jarak Kehamilan Terlalu Dekat pada Nifas	45
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	50
2.4.1 Pengertian	50
2.4.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal	50
2.4.3 Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir	50
2.4.4 Penanganan Bayi Baru Lahir	54
2.4.5 Pencegahan Infeksi	56
2.4.6 Bounding Attachment.....	56
2.4.7 Refleksi pada Bayi Baru Lahir	56
2.4.8 Kunjungan Ulang	58
2.4.9 Resiko Kehamilan Terlalu Dekat pada Bayi atau Anak	58
2.5 Konsep Keluarga Berencana	65

DAFTAR TABEL

DaftarTabel	Halaman
Tabel 2.1 Ketidaknyamanan wanita pada TM III	9
Tabel 2.2 Perubahan Normal Pada Uterus.....	25
Table 2.3 Macam-macamLochea	26



DAFTAR LAMPIRAN

No	DaftarLampiran
	Lampiran 1 POA Laporan Tugas Akhir
	Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden
	Lampiran 3 Informed Consent
	Lampiran 4 Lembar Penapisan Ibu Bersalin
	Lampiran 5 Lembar Observasi
	Lampiran 6 Skrining Score Poedji Rochjati
	Lampiran 7 Lembar Partograf
	Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif
	Lampiran 9 Curriculum Vitae



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Arti Lambang dan Singkatan

Arti Lambang:

%	: Presentase
=	: Sama dengan
+	: Tambah
-	: Kurang
.	: Titik
,	: Koma
/	: Atau
?	: Tanda Tanya
()	: Kurung buka dan tutup

Arti singkatan:

ANC	: Antenatal Care
AKI	: AngkaKematianIbu
AKB	: AngkaKematianBayi
AKDR	: AlatKontrasepsiDalam Rahim
ASI	: Air susuibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BB	: Berat badan
BBL	: BayiBaruLahir
BBLR	: Berat badan lahir rendah
BMR	: Basal Metabolisme Rate
BPS	: Badan Pusat Statistik
DJJ	: DetakJantungJanin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HDI	: Human Development Index
HPL	: Human PiacenialLactogen
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir

IUD	: Intra Uterine Device
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	: Lingkar lengan atas
MDG'S	: Millennium Development Goal's
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: Melanocyte Stimulating Hormone
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	: Prosesus Xiphoideus
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
WHO	: World Health Organization

