

# LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny."R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA  
KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN  
ALAT KONTRASEPSI DI PMB NIKMATIN  
TAJINAN**



**DISUSUN OLEH:  
SELLY FATMAWATI  
NIM 19.20.80.P**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
POLTEKKES RS dr. SOEPRAOEN MALANG  
2020**

## LAPORAN TUGAS AKHIR

### ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny."R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB NIKMATIN TAJINAN

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



DISUSUN OLEH:  
SELLY FATMAWATI  
NIM 192080.P

PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
MALANG  
2020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Selly Fatmawati  
NIM : 192080.P  
Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang  
Judul : "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB NIKMATIN TAJINAN".  
T.A : 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, Mei 2020  
Mahasiswa



6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
Selly fatmawati  
.IIM. 192080.P

Menyetujui,

Pembimbing I

(R. Maria Veronika S.ST., M.Keb)

Pembimbing II

(Rifzul Maulina S.ST., M.Kes)

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir ini oleh Selly Fatmawati , NIM. 19.20.80.P dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMBNIKHMATIN TAJINAN telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Malang, Mei 2020  
Mahasiswa



Selly Fatmawati  
NIM. 19.20.80.P

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



(R. MARIA VERONIKA S.ST., M.Keb)



(RIFZUL MAULINA S.ST., M.Kes)

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir ini oleh Selly Fatmawati ,NIM 192080P dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "R" DENGAN OEDEMA TUNGGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMBNIKMATIN TAJINAN " telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari :  
Tanggal :  
Dan disahkan oleh :

Anik Sri Purwanti S.ST., M.Keb  
Penguji I




(.....)  
TandaTangan (.....)  
Tanggal

R Maria Veronika S.ST.,M.Keb  
Pembimbing I



(.....)  
TandaTangan (.....)  
Tanggal

Rifzul Maulina S.ST.,M.Kes  
Pembimbing II



(.....)  
TandaTangan (.....)  
Tanggal

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



Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes



## RINGKASAN

**SELLY FATMAWATI, ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB NIKMATIN TAJINAN . Asuhan Kebidanan Komprehensif Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing I R. Maria Veronika S,SST. M.Keb , Pembimbing II Rizzul Maulina , S.ST., M.Kes.**

Pada asuhan kehamilan didapatkan data bahwa ibu melakukan kunjungan kehamilan 4 kali meliputi 1 kali kunjungan pada trimester II, 3 kali kunjungan pada trimester III. Pada pemeriksaan fisik di dapatkan data tekanan darah 120/80 mmHg, tinggi badan 157,5 cm, berat badan 57 kg, LILA 25 cm, TFU 3 jari di bawah px, imunisasi TT 5 kali, DJJ 152x/menit regular, ditemukan pada pemeriksaan fisik terdapat oedema pada tungkai serta pemeriksaan penunjang di dapatkan hasil protein urine negatif , albumin negatif.

Asuhan persalinan pada Kala I ini di dasari dengan adanya kenceng – kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak tanggal 21–12–2019, Datang ke bidan jam 05.30,pada saat pemeriksaan frekuensi his 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik. Pada pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 4 cm, effacement 25%, ketuban (+), bagian terendah kepala, bagian terdahulu UUK, bidang hodge I – II, molase 0. Pada kasus, Ny. R mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering serta ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. Pada pemeriksaan dalam tanggal 21-12-2019 pukul 17.30 WIB oleh bidan didapatkan hasil pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) pecah spontan, bagian terendah kepala, bagian terdahulu UUK, Hodge III, molase 0. Persiapan proses persalinan kala II ini yaitu memberitahukan cara meneran yang benar dan mengatur posisi ibu. pada kala III didapatkan data bahwa setelah 1 menit bayi lahir dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI secara IM pada paha atas bagian distal lateral, plasenta lahir pada pukul 18.30 WIB dengan hasil pemeriksaan plasenta yaitu selaput ketuban lengkap,diameter 22 cm, jumlah kotiledon 18, panjang tali pusat 50 cm dan lama kala III pada Ny.R 10 menit. Setelah plasenta lahir, asuhan yang diberikan pada Ny.R antara lain mengawasi perdarahan post partum, memeriksa tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan keadaan umum ibu. kala IV ini Ny.R didapatkan data bahwa tekanan darah ibu 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7 C, perdarahan ± 250 cc, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong,tidak ada laserasi. Dalam hal ini sesuai dengan teori pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua persalinan Asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu mengajarkan ibu atau keluarga masase fundus uteri dengan diajarkan terlebih dahulu untuk memantau kontraksi. Hal ini dilakukan untuk mencegah perdarahan post partum

Asuhan pada Bayi Ny.R lahir pada tanggal 21 Desember 2019 pukul 17.30 WIB segera setelah lahir bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin bayi perempuan, berat badan 2900 gram, dan panjang bayi 48 cm Pada kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus dilakukan minimal 3 kali yaitu pada kunjungan I (6-48 jam pertama bayi baru lahir), kunjungan II (3-7 hari bayi baru

lahir), dan kunjungan III (8-28 hari bayi baru lahir). Pada kunjungan I bayi Ny.S pada anamnesa bayi dalam keadaan sehat. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil pernafasan 59x/menit, suhu 36,8°C, nadi 125x/menit, panjang badan 50 cm, berat badan 3700 gram. Asuhan yang diberikan yaitu memandikan bayi setelah 6 jam bayii baru lahir mulai dari muka, kepala,telinga,leher,dada,perut,tali pusat,lengan,ketiak,punggung,kaki, dan terakhir alat kelamin serta bokong, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga bayi tetap hangat dan menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi bila bayi BAB atau BAK.

Dan menganjurkan ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sewaktu waktu, mengajarkan ibu memosisikan bayinya dan tepuk punggung bayi secara perlahan setelah menyusu sampai bersendawa agar tidak muntah dan tersedak dan menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makan pendamping apapun.

asuhan masa nifas pada Ny.R dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam pertama post partum, 6 hari post partum, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan. kunjungan I (6 jam post partum) saat melakukan anamnesa ibu mengeluh perut terasa mules. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,8°C, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan yang keluar berwarna merah (lochea rubra). Asuhan yang di berikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia yaitu cebok dengan benar dari depan ke belakang dang anti pembalut jika merasa sudah penuh, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara dengan kompres hangat dan dingin serta membersihkan puting susu dengan kapas DTT, Menganjurkan ibu untuk tidak tarak makan dan mengkonsumsi makanan tinggi kalori,protein,serat seperti telur,dada ayam,daging sapi,kedelai,kacang – kacang,apel,pisang,menganjurkan ibu beristirahat yang cukup untuk pemulihan tenaga, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan setelah melahirkan,lochea berbau busuk,nyeri pada perut dan panggul,pusing dan lemas yang berlebihan,suhu tubuh > 38°C,payudara berubah menjadi merah,panas,dan terasa sakit,perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya,depresi masa nifas .

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu macam – macam KB yang di cocok untuk ibu yang menyusui secara eksklusif tanpa di berikan makan pendamping ASI,bayi berusia <6 bulan,menjelaskan kepada ibu keuntungan menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu untuk mencegah kehamilan, tidak menyebabkan kehamilan,tidak mempengaruhi produksi asi memberitahu ibu KB yang di perbolehkan untuk ibu menyusui yaitu KB suntik 3 bulan karena mengandung hormone progesteron yang tidak menghambat produksi ASI.

Kepustakaan : Kepustakaan (2009-2013)

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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas laporan ini tanpa suatu halangan apapun. Laporan yang berjudul "**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "R" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB NIKHMATIN TAJINAN.**" Laporan ini merupakan laporan studi kasus yang diajukan sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Tinggi Program Studi D-III kebidanan.

Dalam menyelesaikan laporan studi kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Letkol CKM Arief Efendi, SMPH, SH, S.Kep., Ners, M.MM.Kes Selaku Direktur Poltekkes RS dr Soepraoen Malang.
2. Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes Selaku ketua Program studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr Soepraoen Malang.
3. Anik Sri Purwanti, S,ST , M.Keb selaku penguji utama.
4. R. Maria Veronika, SST, M.Keb selaku pembimbing I dan penguji II.
5. Rizul Maulina, S,ST.,M.Kes Selaku pembimbing II dan penguji III.
6. Bidan PMB selaku pembimbing lahan, yang telah memberikan bimbingan hingga terselesaikan.
7. Oraang tua dan keluarga atas cinta,dukungan dan do'a yang selalu di berikan sehingga laporan tugas akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam laporan tugas akhir .

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan studi kasus ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari para pembaca sangat diharapkan penulis sebagai penyempurnaa laporan studi kasus ini. Semoga laporan studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

Malang, Mei 2020

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan masalah</b> .....	<b>2</b>
<b>1.3 Tujuan penyusunan</b> .....	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
<b>1.4 Ruang lingkup</b> .....	<b>8</b>
1.4.1 Sasaran .....	8
1.4.2 Tempat .....	9
1.4.3 Waktu .....	9
<b>1.5 Manfaat asuhan kebidanan komprehensif</b> .....	<b>9</b>
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	9
1.5.2 Manfaat Praktis .....	9
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
<b>2.1 Konsep Dasar Kehamilan</b> .....	<b>10</b>
2.1.1 Pengertian Kehamilan Trimester III .....	10
<b>2.2 Kehamilan dengan Oedema pada Tungkai</b> .....	<b>10</b>
2.2.1 Pengertian .....	10
2.2.2 Penyebab .....	10
2.2.3 Resiko Oedema pada Kehamilan .....	11
2.2.4 Penanganan Oedema pada Kehamilan .....	11
2.2.5 Kehamilan dengan Oedema Tungkai disertai Pre Eklamsia .....	12
2.2.6 Penyakit yang Menyertai .....	15

<b>2.3 Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....</b>	<b>15</b>
2.3.1 Definisi Persalinan.....	15
2.3.2 Tahapan Persalinan .....	15
2.3.3 Resiko Fisiologis pada Persalinan dan Penanganan Oedema pada Tungkai.....	15
2.3.4 Persiapan persalinan dengan rujukan atau SC.....	16
2.3.5 Oedema Akibat Persalinan .....	17
<b>2.4 Asuhan Kebidanan pada Nifas.....</b>	<b>32</b>
2.4.1 Pengertian Masa Nifas.....	32
2.4.2 Kunjungan Masa Nifas .....	32
2.4.3 Masa Nifas dengan Oedema pada Tungkai.....	33
<b>2.5 Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus .....</b>	<b>25</b>
2.5.1 Definisi.....	25
2.5.2 Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	26
2.5.3 Tata Laksana Bayi Baru Lahir.....	26
2.5.4 Lingkungan Adaptasi pada Bayi Baru Lahir .....	27
2.5.5 Resiko pada Bayi Baru Lahir dengan Riwayat Oedema pada Tungkai .....	28
2.5.6 Resiko Oedema pada Persalinan .....	30
<b>2.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB).....</b>	<b>38</b>
2.6.1 Definisi.....	38
2.6.2 Tujuan Program Keluarga Berencana .....	38
2.6.3 Macam-Macam Kontrasepsi .....	39
2.6.4 Ruang Lingkup Keluarga Berencana.....	39
2.6.5 Penanganan Alat Kontrasepsi dengan Kehamilan Oedema pada Tungkai.....	40
<b>2.7 Kerangka Teori.....</b>	<b>44</b>
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
<b>3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....</b>	<b>45</b>
3.1.1 Kunjungan Antenatal Care I.....	45
3.1.2 Kunjungan Antenatal Care II.....	50
<b>3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Intranatal Care .....</b>	<b>54</b>
<b>3.3 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Neonatus.....</b>	<b>57</b>
3.3.1 Asuhan Neonatus 1 Jam.....	57
3.3.2 Asuhan Neonatus 6 Jam.....	61

3.3.3 Asuhan Neonatus 6 Hari .....	64
3.3.4 Asuhan Neonatus 12 Hari .....	66
<b>3.4 Pendokumentasia Asuhan Post Partum .....</b>	<b>68</b>
3.4.1 Asuhan Post Partum 6 Jam .....	68
3.4.2 Asuhan Post Partum 6 Hari .....	70
3.4.3 Asuhan Post Partum 12 Hari .....	71
3.4.4 Asuhan Post Partum 40 Hari .....	72
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
4.1 Asuhan Kehamilan .....	78
4.2 Asuhan Persalinan .....	80
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir .....	81
4.4 Asuhan Nifas .....	83
4.5 Asuhan Keluarga Barendana .....	84
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	85
5.2 Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR LAMPIRAN

### No Daftar Lampiran

---

Lampiran 1	POA Laporan Tugas Akhir
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 3	Inform Consent
Lampiran 4	Score Poedji Rochjati
Lampiran 5	18 Penapisan Ibu Bersalin
Lampiran 6	60 Langkah APN
Lampiran 7	Lembar Observasi Persalinan
Lampiran 8	Partograf
Lampiran 9	SAP PNC
Lampiran 10	Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir
Lampiran 11	Cap Kaki
Lampiran 12	SAP KB
Lampiran 13	SOP KB
Lampiran 14	Leaflet PNC
Lampiran 15	Leaflet KB
Lampiran 16	Lembar Konsultasi Pembimbing 1
Lampiran 17	Lembar Konsultasi Pembimbing 2
Lampiran 18	Lembar Revisi Penguji 1
Lampiran 18	Lembar Revisi Penguji 2
Lampiran 18	Lembar Revisi Penguji 3