

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. “D ” KEHAMILAN TRIMESTER III**  
**DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI DENGAN PENGGUNANAAN ALAT**  
**KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG**  
**KABUPATEN MALANG**



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

**2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. “D ” KEHAMILAN TRIMESTER III  
DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI DENGAN PENGGUNANAAN ALAT  
KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG  
KABUPATEN MALANG**

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



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

**2020**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SOFITJIE DOLFINA WEWRA  
NIM : 192082.P  
Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang  
Judul : "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. "D" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG KABUPATEN MALANG".  
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, 2020

Mahasiswa



Sofitjie Dolfina Wewra  
NIM 192082.P

Menyetujui,

Pembimbing I

(Anik Sri Purwanti, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II


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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Sofitjie Dolfina Wewra, NIM.192082.P dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."D" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG KABUPATEN MALANG" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang pada:

Malang, 07 Mei 2020

Mahasiswa

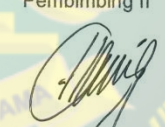
  
Sofitjie Dolfina Wewra  
NIM. 192063.P

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

  
(Anik Sri Purwanti, SST., M.keb)

  
(Anik Purwati, S.ST., M.M., M.kes)

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Softjie Dolfina Wewra, NIM.192082.P dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."D" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG KABUPATEN MALANG" 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 :

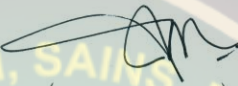
Rosyidah Alfritri, S.ST., MPH

Penguji I

  
(.....) (9-9-2020)  
TandaTangan Tanggal

Anik Sri Purwanti, S.ST., M.keb

Pembimbing I

  
(.....) (7-9-20)  
TandaTangan Tanggal

Anik Purwati, S.ST., M.M., M.kes

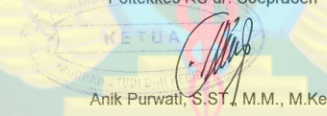
Pembimbing II

  
(.....) (3-09-20)  
TandaTangan Tanggal

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

Poltekkes RS dr. Soepraoen

  
KETUA  
PROGRAM STUDI D-III  
KEBIDANAN  
POLTEKES RS DR. SOEPRAOEN  
MALANG

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

iv

## RINGKASAN

**Sofitjie Dolfina W, 2020. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. “D ” KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI DENGAN PENGGUNANAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SOFIA FARIDAH LAWANG KABUPATEN MALANG. Asuhan Kebidanan Komprehensif Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing I Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes. Pembimbing II Anik Sri Purwanti, S.ST., M.Keb.**

Jumlah kunjungan ANC Ny.”D” telah sesuai dengan teori bahwa pemeriksaan antenatal minimal 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Jadi Ny.”D” telah memenuhi kunjungan ANC dengan frekuensi sebanyak 8 kali. Pelayanan yang dilakukan pertama kali adalah timbang badan (BB), mengukur tinggi badan (TB) dan mengukur tekanan darah. Ny.”Y” mengalami kenaikan berat badan selama masa kehamilan dimana berat badan sebelum hamil yaitu 48 kg dan berat badan di usia kehamilan 36 minggu yaitu 63 kg, dimana berat badan Ny.”Y” mengalami kenaikan 15 kg selama masa kehamilan.

Dari hasil data yang didapatkan usia Ny “D” 18 Tahun dikategorikan dalam resiko rendah. Pada saat persalinan ditolong oleh bidan peneliti melakukan observasi segera setelah bayi lahir sampai dengan 2 jam post partum. Fase laten berlangsung selama 13 jam. Lama kala kala II pada Ny “D” berlangsung selama 30 menit, lama kala III 11 menit. Pada kala IV Ny “D” didapatkan Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda Vital Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,7 C, RR :20 x/menit, wajah tidak pucat dan tidak oedem, konjungtiva merah, sklera putih, puting susu menonjol ASI belum keluar, dan tidak terdapat nyeri tekan, Placenta lahir lengkap, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi Baik, Kandung kemih Kosong, Perdarahan : ± 50 cc.

Nifas dilakukan kunjungan 3 kali, dan dalam melakukan kunjungan nifas peneliti juga melakukan kunjungan neonatus dan KIE perencanaan penggunaan KB. Kunjungan I peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu, TTV, ASI keluar lancar atau tidak , pengeluaran lochea, kontraksi, dan jumlah perdarahan. Kunjungan ke II peneliti melakukan pemeriksaan

pada ibu yaitu keadaan umum ibu, TTV dan pemeriksaan genetalia. Sedangkan asuhan neonatus yaitu melakukan pemeriksaan umum bayi, memastikan bayi tidak hipotermi dan melihat apakah tali pusat sudah lepas atau belum. Kunjungan ke III peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, TTV dan memastikan proses involusi berjalan dengan baik sedangkan asuhan untuk neonatus yaitu perkembangan bayi dan tali pusat. Kunjungan ke IV peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV dan KIE tentang perencanaan penggunaan alat kontrasepsi, sedangkan untuk neonatus yaitu keadaan umum bayi, tanda – tanda infeksi, memastikan bayi mendapat cukup nutrisi dan sudah mendapatkan imunisasi sesuai usia bayi.

Hasil dari asuhan yang telah di berikan dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan perencanaan penggunaan kontrasepsi telah sesuai dengan rencana dan kebutuhan pasien. Diharapkan pelayanan kesehatan terus mempertahankan asuhan yang diberikan secara *continuity of care* sehingga meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Kepustakaan : **Kepustakaan 17 (2009-2017)**

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



## SUMMARY

**Sofitjie Dolfina W, 2020. COMPREHESIVE MIDWIFERY IN NY. "D" TRIMESTER III PREGNANCY WITH AGE TOO YOUNG TO USE CONTRACEPTION TOOLS IN PMB SOFIA FARIDAH LAWANG, MALANG DISTRICT. Comprehensive Midwifery Care Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Advisor I Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes. Second Advisor Anik Sri Purwanti, S.ST., M.Keb.**

The number of ANC visits Mrs. "D" has been in accordance with the theory that the antenatal examination is at least 1 time in the first trimester, 1 time in the second trimester, and 2 times in the third trimester. So Mrs. "D" has fulfilled ANC visits with a frequency of 8 times. Services that are carried out for the first time are weighing the body (BB), measuring height (TB) and measuring blood pressure. Mrs. "Y" experienced weight gain during pregnancy where her pre-pregnancy weight was 48 kg and her body weight at 36 weeks' gestation was 63 kg, whereas Mrs. "Y" 's body weight gained 15 kg during pregnancy.

From the data obtained, Mrs. "D" 18 years old is categorized as low risk. At the time of delivery assisted by a midwife, researchers conducted observations immediately after the baby was born up to 2 hours post partum. The latent phase lasts 13 hours. The duration of the II stage at Mrs. "D" lasted for 30 minutes, the length of the III stage was 11 minutes. At the IV stage Mrs. "D" obtained the general condition is Good, Composmentis Awareness, Vital Signs Blood Pressure 110/70 mmHg, Pulse 80 x / minute, Temperature 36.7 C, RR: 20 x / minute, face is not pale and not edema, red conjunctiva, white sclera, protruding nipples. Milk has not come out, and there is no tenderness, complete birth placenta, TFU 2 lower central fingers, Good contraction, Empty bladder, Bleeding:  $\pm$  50 cc.

Postpartum visits were carried out 3 times, and in conducting postnatal visits the researchers also conducted neonatal visits and IEC planning for family planning use. The first visit, the researchers conducted an examination of the post-partum mother, namely physical examination, general condition of the mother, TTV, breastmilk coming out smoothly or not, discharge of lochea, contractions, and the



amount of bleeding. The second visit, the researcher conducted an examination of the mother, namely the general condition of the mother, TTV and genitalia examination. Meanwhile, neonatal care is doing a general examination of the baby, making sure the baby is not hypothermic and seeing whether the umbilical cord is loose or not. The third visit, the researchers conducted care for the mother, namely examining the general condition of the mother, TTV and ensuring the involution process was running well, while care for the neonate was the development of the baby and the umbilical cord. In the fourth visit, the researchers conducted care for the mother, namely examining the general condition, TTV and IEC regarding planning for use of contraceptives, while for neonates, namely the general condition of the baby, signs of infection, ensuring that the baby received sufficient nutrition and had received immunizations according to the age of the baby.

The results of the care that has been given from the third trimester of pregnancy, childbirth, childbirth, neonates, and contraceptive use planning are in accordance with the patient's plans and needs. It is hoped that health services will continue to maintain the continuity of care provided to improve the health status of mothers and children.

**Bibliography : Bibliography 17 (2009-2017)**

**Keywords : Pregnancy Care, Childbirth, Postpartum, Newborns, Family Planning**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul tentang **“ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D” KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN USIA TERLALU MUDA SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI”** 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. Letkol CKM. Arief Efendi, SMPH., S. Kep., Ners., SH., M.M, M.Kes selaku Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
2. Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, pembimbing II dan penguji III Laporan Tugas Akhir yang telah memberi bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
3. Anik Sri Purwanti, S.ST., M.Keb selaku pembimbing I dan penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
4. Rosyidah Alfitri, S.ST., M.PH Selaku penguji I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
5. PMB Sofia Faridah, Malang yang telah memberikan tempat untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan.
6. Orangtua dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
7. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Tugas Akhir.

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 berikan dan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 7 Mei 2020

**SOFITJIE DOLFINA WEWRA**

**NIM 192082.P**



## DAFTAR ISI

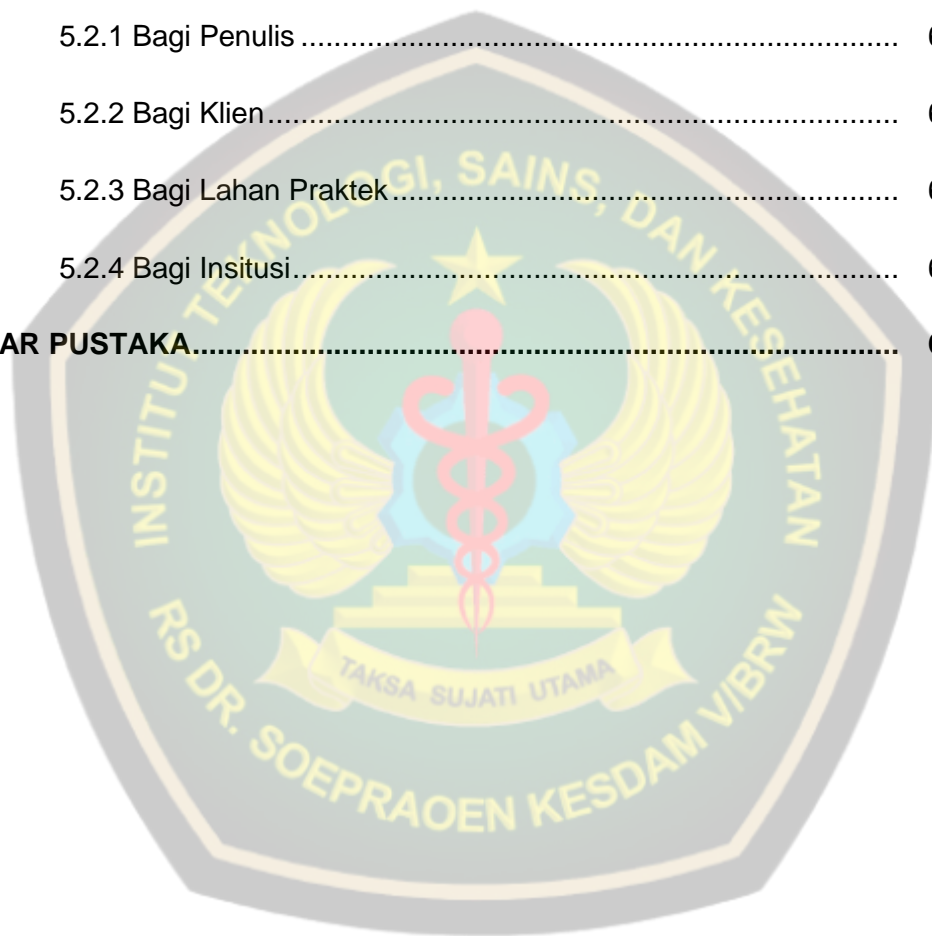
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penyusunan .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Ruang Lingkup .....	3
1.4.1 Sasaran .....	3
1.4.2 Tempat.....	3
1.4.3 Waktu .....	3
1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif .....	3

1.5.1	Manfaat Teoritis .....	3
1.5.2	Manfaat Praktis .....	3
<b>BAB II</b>	<b>TINJAUAN TEORI.....</b>	<b>4</b>
2.1	Konsep Dasar Kehamilan .....	4
2.1.1	Definisi Kehamilan dengan usia terlalu muda.....	4
2.1.2	Definisi Kehamilan Trimester III.....	4
2.1.3	Faktor yang mempengaruhi .....	5
2.1.4	tanda bahaya kehamilan trimester III.....	5
2.1.5	penyulit kehamilan trimester III .....	5
2.1.6	Kunjungan ANC .....	6
2.1.7	Pemeriksaan ibu hamil .....	7
2.1.8	Score Pudji Rohjati.....	8
2.1.9	Pemeriksaan LAB ibu hamil .....	8
2.1.10	Resiko Kehamilan dengan usia terlalu muda.....	9
2.1.11	Penanganan kehamilan dengan usia terlalu muda ....	10
2.2	Konsep Dasar Persalinan .....	10
2.2.1	Pengertian.....	10
2.2.2	Tanda Tanda Persalian .....	10
2.2.3	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....	11
2.2.4	Tahap-tahap persalinan .....	13
2.2.5	Mekanisme Persalinan .....	14
2.2.6	Resiko persalinan dengan usia terlalu muda .....	14

2.2.7	Penanganan persalinan dengan usia terlalu muda.....	15
2.2.8	Persiapan rujukan .....	15
2.3	Asuhan Kebidanan Pada BBL Dan Neonatus .....	15
2.3.1	Pengertian.....	15
2.3.2	Tujuan Asuhan BBL.....	16
2.3.3	Lingkungan Adaptasi bayi baru lahir.....	16
2.3.4	Tatalaksana BBL .....	19
2.3.5	Resiko kehamilan usia terlalu muda pada BBL.....	19
2.3.6	Penanganan.....	19
2.4	Konsep Dasar Masa Nifas.....	20
2.4.1	Pengertian.....	20
2.4.2	Tahapan Masa Nifas .....	20
2.4.3	Tanda Bahaya Pada Masa Nifas .....	20
2.4.4	Kunjungan Masa Nifas .....	20
2.4.5	Penanganan .....	22
2.5	Konsep Keluarga Berencana.....	22
2.5.1	Pengertian KB .....	23
2.5.2	Tujuan Penggunaan KB .....	23
2.5.3	Sasaran Program KB .....	23
2.5.4	Ruang lingkup program KB.....	23
2.5.4	Macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan.....	24

<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN KEBIDANAN .....</b>	<b>26</b>
3.1 Asuhan kebidanan kehamilan .....	26
3.3.1 Kunjungan ANC I .....	26
3.3.2 Kunjungan ANC II.....	31
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	36
3.2.1 Kala I .....	36
3.2.2 Kala II.....	38
3.2.3 Kala III.....	40
3.2.4 Kala IV .....	41
3.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	43
3.3.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	43
3.3.2 Kunjungan Neonatal I.....	45
3.3.3 Kunjungan Neonatal II.....	47
3.3.4 Kunjungan Neonatal III.....	49
3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	51
3.4.1 Kunjungan Nifas I.....	51
3.4.2 Kunjungan Nifas II.....	53
3.4.3 Kunjungan Nifas III.....	54
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	56
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
4.1 A suhan Kehamilan.....	56

4.2 Asuhan Persalinan.....	58
4.3 Asuhan Masa Nifas.....	61
4.4. Asuhan Bayi Baru Lahir .....	63
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>64</b>
5.1 Kesimpulan .....	65
5.2 Saran .....	67
5.2.1 Bagi Penulis .....	67
5.2.2 Bagi Klien.....	67
5.2.3 Bagi Lahan Praktek.....	67
5.2.4 Bagi Insitusi.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>68</b>





## DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

### Arti lambang

<	: Kurang dari sama dengan
%	: Prosentase
≥	: Lebih dari sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
=	: Sama dengan

### Arti Singkatan

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air susu ibu
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
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
<i>IUD</i>	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar lengan atas
M. Keb	: Magister Kebidanan
M.Kes	: Magister Kesehatan
MM	: Magister Management
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOW	: Metode Operasi Wanita
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Indonesia
<i>MSH</i>	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PKM	: Puskesmas
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
<i>PX</i>	: <i>Prosesus Xiphoides</i>

- S.ST : Sarjana Sains Terapan
- SBR : Segmen Bawah Rahim
- SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
- SH : Sarjana Hukum
- SMPH : Sarjana Muda Phisioterapy
- TFU : Tinggi Fundus Uteri
- TM : Trimester
- TT : Tetanus Toxoid
- WHO : *World Health Organization*



## DAFTAR LAMPIRAN

No	Daftar Lampiran	
Lampiran 1	: POA Laporan Tugas Akhir .....	73
Lampiran 2	: Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian .....	74
Lampiran 3	: <i>Inform Consent</i> .....	75
Lampiran 4	: Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif	76
Lampiran 5	: Penapisan Ibu Bersalin .....	78
Lampiran 6	: Skor Poedji Rochjati.....	79
Lampiran 7	: Penilaian Sepintas BBL.....	80
Lampiran 8	: Cap Kaki Bayi .....	81
Lampiran 9	: Curriculum vittae .....	82

