

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."I" DENGAN OEDEMA
TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN
PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB
SETYANING RAHAYU DAMPIT**



DISUSUN OLEH:

EVI NADIA

NIM 18.2.058

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

MALANG

2020

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."I" DENGAN OEDEMA
TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN
PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB
SETYANING RAHAYU DAMPIT**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya

Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya



DISUSUN OLEH:

EVI NADIA

NIM 18.2.058

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
MALANG
2020**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evi Nadia
Nim : 182058
Institusi : Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraen Malang
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "I" Dengan Oedema Tungkai Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Setyaning Rahayu Dampit
TA : 2020/2021

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya saya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika ditemukan dikemudian hari dalam kondisi yang bertolak belakang dengan pernyataan saya buat hari ini, maka saya bersedia menerima sanksi mengulang kembali 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, Oktober 2020

Mahasiswa

Evi Nadia

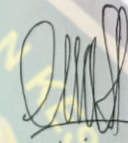
18.2.058

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Evi Nadia. 18.2.058 dengan judul **"ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."I" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SETYANING RAHAYU DAMPIT"** telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada:

Malang, Oktober 2020

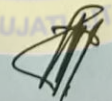
Mahasiswa



Evi Nadia

NIM. 18.2.058

Mengetahui,
Pembimbing



(Raden Maria Veronika Widiatrilupi, S.ST., M.Keb)

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Evi Nadia. 18.2.058 dengan judul **"ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."I" DENGAN OEDEMA TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB SETYANING RAHAYU DAMPIT"** telah disetujui untuk telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi Sains Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 9 September 2021
Dan disahkan oleh :

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

(.....)

TandaTangan

(3-9-2021)

Tanggal

Ina Indriati, SST., M.Kes
Penguji II

(.....)

TandaTangan

(8-9-2021)

Tanggal

Raden Maria Veronika Widiatrilupi,
S.ST., M.Keb
Penguji III

(.....)

TandaTangan

(6-9-2021)

Tanggal

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

Institut Teknologi Sains Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."I" DENGAN OEDEMA
TUNGKAI PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN
PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB
SETYANING RAHAYU DAMPIT**

Evi Nadia

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Program
Studi Kebidanan

RINGKASAN

Oedema tungkai bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil. Sedangkan oedema tungkai adalah pembengkakan pada tungkai bawah yang disebabkan oleh penumpukan cairan pada kaki tersebut, kaki bengkak dalam kehamilan disebut juga edema dalam kehamilan (Hazel, 2014). Ibu hamil dengan oedema tungkai kemungkinan dapat terjadinya preeklampsia dan eklampsia yang salah satunya adalah faktor penyebab kematian ibu dan anak di Indonesia. Bidan merupakan ujung tombak untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satu upayanya dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada kasus oedema tungkai mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi, neonatus, hingga perencanaan penggunaan alat kontrasepsi baik bio, psiko, dan sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Kasus diambil di PMB Setyaning Rahayu Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur dari tanggal 10 Februari 2021 s.d 6 April 2021. Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Pada asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. I usia 36 tahun G1P1Ab0 yang mengalami oedema tungkai pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan kadar Hb 11 gr/dL. Pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari, Ny.I melahirkan anak pertamanya secara normal dan tidak ada penyulit. Bayi baru lahir menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif, berat badan lahir 3000 gram, panjang 43 cm, asuhan selama neonatus bayi tidak ada masalah. Masa

nifas hari ke-3 Ny.H mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Asuhan keluarga berencana, Ny.I memilih menggunakan suntik 3 bulan saat masa nifas sudah selesai.

Asuhan kebidanan pada Ny.I selama kehamilan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan oedema tungkai fisiologis, sehingga oedema tungkai pada ibu hamil dapat teratasi. Persalinan Ny.I berjalan lancar segera setelah bayi lahir dilakukan IMD. Selama neonatus bayi mendapatkan ASI eksklusif, ASI yang tidak lancar pada NY. I dapat dilakukan dengan perawatan payudara, makan makanan yang bergizi dan sebisa mungkin menghindari stress. Pemilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulan boleh digunakan pada ibu menyusui.

Asuhan berkesinambungan pada Ny. I selama masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB dilakukan sesuai standar asuhan, sehingga masalah-masalah potensial yang muncul dapat teratasi. Diharapkan dari hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya bagi bidan praktek mandiri untuk meningkatkan tindakan yang diberikan pada ibu hamil dengan oedema tungkai agar terhindar dari komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Kata kunci : Oedema tungkai, Asuhan kebidanan, Komprehensif

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan berjudul tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “I” Dengan Oedema Tungkai Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi D III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya 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. (Adv)., S. Kep., Ners. M.M, M. Kes., selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.
2. Anik Purwati, S.ST., MM., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.
3. Anik Sri Purwanti, S.ST., M. Keb selaku penguji I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas akhir dapat terselesaikan.
4. Ina Indriati, SST., M.Kes selaku penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
5. Raden Maria Veronika, S.ST., M.Keb selaku pembimbing dan penguji III Laporan Tugas akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
6. Orang tua dan keluargaku 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 ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan komprehensif ini. Akhirnya penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan komprehensif ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala

atau segala amal yang telah diberikan dan semoga karya ini berguna bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, oktober 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
RINGKASAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	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.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat praktis.....	4

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN.....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan Trimester III.....	6
2.1.2 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	6
2.1.3 Pelayanan Antenatal Care (ANC).....	10
2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan.....	15
2.1.5 Skor Poedji Roehjati.....	16
2.1.6 Pengertian Oedema Tungkai dalam Kehamilan.....	18

2.1.7 Penyebab Oedema Secara Fisiologis	19
2.1.8 Cara Memeriksa Oedema	20
2.1.9 Penanganan Untuk Mengurangi Oedema Tungkai	20
2.1.10 Resiko Kehamilan dengan Oedema Tungkai Patologis.....	21
2.1.11 Konsep Manajemen SOAP pada Kehamilan.....	27
2.2 KONSEP DASAR PERSALINAN	36
2.2.1 Pengertian Persalinan	36
2.2.2 Sebab-Sebab Terjadinya Persalinan.....	36
2.2.3 Tanda-Tanda Persalinan	38
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	41
2.2.5 Tahapan Persalinan.....	43
2.2.6 Perubahan Fisiologis Persalinan.....	44
2.2.7 Kebutuhan Dasar Selama Persalinan	46
2.2.8 Resiko Persalinan dengan Oedema Tungkai Patologis	48
2.2.9 Konsep Manajemen SOAP pada Persalinan.....	51
2.3 KONSEP DASAR NIFAS.....	59
2.3.1 Pengertian Masa Nifas	59
2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	59
2.3.3 Tahapan Masa Nifas.....	60
2.3.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	60
2.3.5 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	63
2.3.6 Perubahan Psikologis Ibu Nifas	70
2.3.7 Kunjungan Nifas	71
2.3.8 Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas.....	74
2.3.9 Resiko dalam Masa Nifas pada ibu dengan Oedema tungkai Patologis	74
2.3.10 Konsep Manajemen SOAP pada Nifas	78
2.4 KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR NORMAL.....	84
2.4.1 Pengertian Bayi baru Lahir Normal	84
2.4.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir	85
2.4.3 Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir	85
2.4.4 Manajemen Bayi Baru lahir.....	89
2.4.5 Periode Bayi Baru Lahir	90
2.4.6 Pencegahan Infeksi Pada bayi Baru Lahir	91
2.4.7 Bounding Attachment	92

2.4.8 Reflek Pada Bayi Baru Lahir	92
2.4.9 kunjungan Neonatal.....	93
2.4.10 Kondisi-Kondisi Kegawatdaruratan Neonatus	94
2.4.11 Resiko Bayi Bari lahir Pada Ibu dengan Oedema Tungkai Patologis.....	94
2.4.12 Konsep Manajemen SOAP pada Bayi Baru Lahir	97
2.5 KONSEP DASAR KELUARGA BERENCANA	105
2.5.1 Pengertian Keluarga berencana	105
2.5.2 Tujuan Program KB	105
2.5.3 Sasaran Program KB	105
2.5.4 Ruang Lingkup Program KB	106
2.5.5 Macam-Macam Kontrasepsi	107
2.5.6 Pemilihan KB Yang Tepat Untuk Ibu Riwayat Oedema Tungkai patologis	117
2.5.7 Konsep manajemen SOAP pada KB.....	119
2.6 KERANGKA TEORI.....	126
 BAB III TINJAUAN KASUS	
3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA ANTENATAL CARE	127
3.1.1 Kunjungan Antenatal care I	127
3.1.2 Kunjungan Antenatal Care II	133
3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN	139
3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA POST PARTUM	151
3.3.1 Kunjungan Post Natal Care I	151
3.3.2 Kunjugan Post Natal Care II	154
3.3.3 Kunjungan Post Natal Care III	157
3.4 ASUHAN PADA NEONATUS	161
3.4.1 Kunjungan Neonatus I.....	161
3.4.2 Kunjungan Neonatus II.....	164
3.4.3 Kunjungan Neonatus III.....	167
3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA	171
 BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 ASUHAN KEHAMILAN.....	176
4.2 ASUHAN PERSALINAN	178

4.3 ASUHAN MASA NIFAS	179
4.4 ASUHAN NEONATUS.....	180
4.5 ASUHAN KELUARGA BERENCANA	182

BAB V PENUTUP

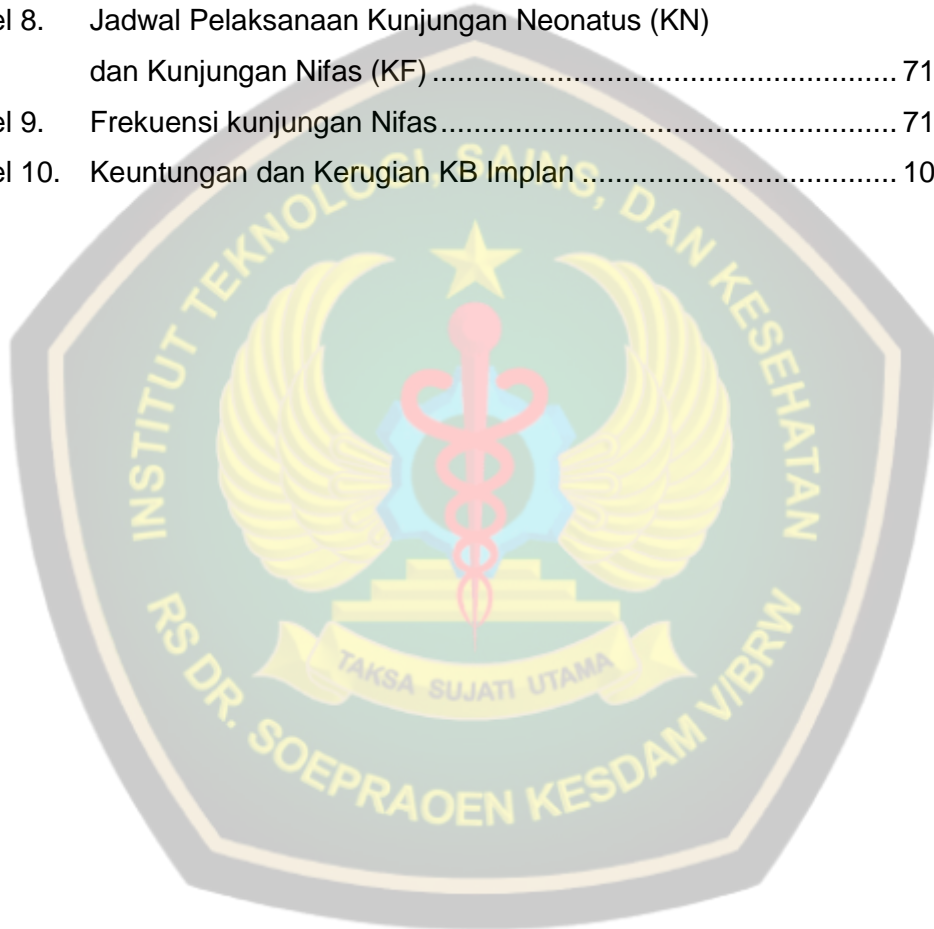
5.1 KESIMPULAN	183
5.2 SARAN.....	183

DAFTAR PUSTAKA	185
-----------------------------	------------



DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	12
Tabel 2.	Intervensi Pemberian Imunisasi TT	13
Tabel 3.	Batas Kadar Haemoglobin	14
Tabel 4.	Skor Poedji Rochjati.....	17
Tabel 5.	Nutrisi Bagi Ibu Menyusui.....	60
Tabel 6.	Perubahan Normal Pada Uterus	64
Tabel 7.	Macam-Macam Lochea.....	65
Tabel 8.	Jadwal Pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dan Kunjungan Nifas (KF)	71
Tabel 9.	Frekuensi kunjungan Nifas.....	71
Tabel 10.	Keuntungan dan Kerugian KB Implan	109



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 POLA Lampiran Tugas Akhir
- Lampiran 2 Lembar Inform Consent
- Lampiran 3 Kartu Skor Poedji Rochjati
- Lampiran 4 Lembar Penapisan Ibu Bersalin
- Lampiran 5 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN)
- Lampiran 6 Observasi Fase Laten
- Lampiran 7 Lembar Observasi Persalinan
- Lampiran 8 Form Patograf
- Lampiran 9 Cap Telapak Kaki
- Lampiran 10 SOP Senam Nifas
- Lampiran 11 SOP Perawatan Payudara
- Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 13 SOP KB
- Lampiran 14 SAP Post Partum



DAFTAR SINGKATAN



AKBBL	: Angka Kematian Bayi Baru Lahir
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam rahim
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Bari Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DJJ	: Detak Jantung Janin
Fe	: Ferum (Besi)
FSH	: Folikel Stimulating Hormone
Hb	: Haemoglobin
HbsAG	: Hepatitis B Surface antigen
HIV	: Human Immunodifiency Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui dini
IUD	: Intra Uterine Device
IUGR	: Intra uterine growth Reterdahin
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KBE	: Kompresi Bimanual Eksternal
KBI	: Kompresi Bimanual Internal
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi Informasi edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
M. Keb	: Magister kebidanan
M. Kes	: Magister Kesehatan
MAL	: Metode Amnorhea Laktasi

MDGs	: Millenium Development Goals
PAP	: Pintu atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
S.ST	: Sarjana Sains Terapan
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: Sectio Caesarea
SGOT	: Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase
SGPT	: Serum Glutamic Pyruvic Transaminase
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization
WUS	: Wanita Usia Subur

