

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "K" KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH
SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI PMB Hj.SOESI HERAWATI S.ST KEPANJEN
KABUPATEN MALANG**



**DISUSUN OLEH:
AYU EKA NURAINI
NIM. 202001**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN KESDAM V BRAWIJAYA MALANG**

2023

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “K” KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH
SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI PMB Hj.SOESI HERAWATI S.ST KEPANJEN**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Institut Teknologi,
Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang



**DISUSUN OLEH:
AYU EKA NURAINI
NIM.20.20.01**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS
dr.SOEPRAOEN KESDAM V BRAWIJAYA MALANG**

2023

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

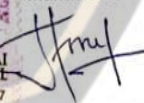
Nama :Ayu Eka Nuraini
Nim :202001
Program Studi :DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.
Soepraoen Malang
Judul :Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "K" Kehamilan
Trimester III dengan peningkatan frekuensi berkemih Sampai
dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Hj. Soesi
Herawati S.ST Kepanjen
TA :2022/2023

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya saya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika ditemukan di kemudian hari dalam kondisi yang bertolak belakang dengan pernyataan yang 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,9 Mei 2023
Mahasiswa





Ayu Eka Nuraini
NIM. 202001

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Ayu Eka Nuraini NIM 202001 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "K" Kehamilan Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi Berkemih Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Hj,Soesi Herawati S.ST. Kepanjen telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi,Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang pada:


Malang, 9 Mei 2023
Mahasiswa



Ayu Eka Nuraini
NIM. 202001

Pembimbing I

Mengetahui,

Pembimbing II


Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes
NIDK:88728930017


Tut Rayani A.W., S. ST., M Keb
NIDK.0720038804

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "K" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB Hj. SOESI HERAWATI S.ST KEPANJEN, telah disetujui untuk diuji, dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang pada:

Hari :
Tanggal :
Dan disahkan oleh :

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

(.....)
Tanda Tangan

(25-7-2023)
Tanggal

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

(.....)
Tanda Tangan

(18-7-2023)
Tanggal

Tut Rayani A.W. S.ST., M.Keb
Penguji III

(.....)
Tanda Tangan

(18-7-2023)
Tanggal

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen

(.....)
Tanda Tangan

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “K” KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH
SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI PMB Hj.SOESI HERAWATI S.ST KEPANJEN**

Ayu Eka Nuraini

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Kesdam V/Brawijaya
Malang Program Studi Kebidanan

RINGKASAN

Pada kasus ketidaknyamanan dengan keluhan sering buang air kecil anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil untuk melatih dan menguatkan otot panggul hal ini bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi buang air kecil, jangan menahan keinginan untuk buang air kecil, namun porsi minum tidak boleh dikurangi, jika pada malam hari ibu bisa mengurangi porsi minum jaraknya antara 1-2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak terganggu, mengurangi minuman yang berkafein, sering buang air kecil bisa membuat kondisi daerah kelamin menjadi lembab, oleh karena itu ibu hamil harus tetap menjaga kebersihan pada daerah kelamin seperti mengeringkan dengan kain atau handuk kering setelah buang air kecil (Hutahaean, 2013). Jika tidak teratasi bisa mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi terutama pada daerah vagina. Sangatlah penting dijaga selama kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan celana dalam dalam keadaan lembab akibat sering buang air kecil jika tidak dikeringkan akan mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi didaerah tersebut jika tidak segera diatasi. Daerah vagina akan terkena saluran infeksi kemih yang menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan dan dapat memicu penularan penyakit kelamin. (Walyani, 2015).

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jenis penelitian wawancara, observasi, pencatatan, studi kasus, studi kongitudinal. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny K usia 27 tahun G4P2Ab1 UK 36 minggu 4 hari yang mengalami kehamilan dengan sering buang air kecil di PMB Hj Soesi Herawati S.ST. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny K selama kehamilan trimester III berlangsung secara fisiologis. Ibu telah diberikan penanganan sesuai dengan kebutuhan ibu. Kesejahteraan janin selama kehamilan berlangsung dengan baik dengan DJJ dalam batas normal dan gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. Perkembangan kondisi ibu dan janin selama kehamilan trimester III terpantau baik meskipun ibu mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil.

Pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari Ny K melahirkan anak ketiganya secara normal dan tidak ada penyulit. Bayi lahir menangis kuat, warna kemerahan, dan gerak aktif, berat badan 3700 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki-laki. Pada asuhan neonates dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali pada asuhan ini berlangsung dengan normal bayi sehat, tidak berwarna kuning,dan menyusu dengan kuat. Pada asuhan masa nifas dilakukan kunjungan

sebanyak 4 kali. Pada kunjungan nifas I dilakukan pemeriksaan secara umum (keadaan umum dan TTV), pemeriksaan fisik, ASI keluar lancar, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong dan tidak ada pendarahan. Pada kunjungan masa nifas II (7 hari post partum) dilakukan pemeriksaan secara umum (keadaan umum dan TTV) ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, kontraksi uterus baik, involusi uteri baik, lochea sangunolenta, bayi tidak rewel, tali pusat sudah lepaas. Pada kunjungan nifas III (2 minggu post partum) dilakuakn pemeriksaan secara umum (keadaan umum dan TTV) involusi berjalan dengan baik, ibu dan bayi dalam keadaan sehat pengeluaran darah serosa (kekuningan/kecoklatan). Pada kunjungan nifas ke IV dilakukan pemeriksaan umum dan TTV ibu dan bayi dalam keadaan sehat, memberikan KIE mengenai macam-macam KB.

Pada asuhan keluarga berencana setelah diberikan KIE mengenai KB ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Hasil dari asuhan yang sudah diberikan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, nifas dan KB telah sesuai dengan rencana kebutuhan pasien, sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan kematian.

Kata kunci: *Asuhan kebidanan komprehensif, Peningkatan Frekuensi Berkemih.*



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “K” Kehamilan Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi Berkemih Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Hj Soesi Herawati S,ST. Kepanjen”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang.

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

1. Arief Efendi, S.Kes., S.Kep.Ns., SH(Adv.), MM., M.Kes. selaku Rektor Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang.
2. Anik Purwati, S.ST., MM., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan. Pembimbing I dan Penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
3. Raden Maria Veronika Widiatrilupi, S.ST., M.Keb selaku Penguji Utama Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
4. Tut Rayani A.W., S.ST, M.Keb selaku Penguji III & Pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
5. PMB Hj.Soesi Herawati S.ST, selaku tempat pengambilan kasus asuhan kebidanan

6. Orang tua dan keluargaku atas cinta, dukungan, serta doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
7. Ny "K" selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir 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 atas segala amal yang telah diberikan dan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang bermanfaat.

Malang, 9 Mei 2023

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
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	4
1.5.1. Manfaat Teoritis	4
1.5.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
2.1. Konsep Dasar Kehamilan	5
2.1.1. Pengertian Kehamilan	5
2.1.2. Perubahan fisik psikologis	5
2.1.3. Ketidak nyamanan dan penanganannya	8
2.1.4 Konsep Dasar Sering Buang Air Kecil	10
2.1.5 Kebutuhan ibu hamil Trimester III	12
2.1.6 Tujuan <i>Antenatal care</i>	14
2.1.7 Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	14

2.1.8 Standar pelayanan antenatal care	15
2.1.9 Score Poed Rohjati.....	17
2.1.10 Konsep Manajemen Asuhan Kehamilan.....	19
2.2.Konsep dasar persalinan	26
2.2.1.Pengertian Persalinan	26
2.2.2.Tanda dan gejala persalihan.....	26
2.2.3.Faktor yang mempengaruhi persalinan	27
2.2.4.Tahap-tahap Persalihan.....	28
2.2.5.Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	29
2.2.6.Ketidak Nyamanan Fisiologis pada Persalinan	31
2.2.7.Konsep Manajemen Asuhan Persalinan.....	32
2.3.Konsep Dasar Nifas	39
2.3.1.Pengertian Nifas	39
2.3.2.Tahapan Masa Nifas	39
2.3.3.Fisiologis Nifas	39
2.3.4.Kunjungan Masa Nifas	42
2.3.5.Konsep Manajemen Asuhan Masa Nifas.....	47
2.4.Konsep dasar Bayi Baru Lahir.....	55
2.4.1.Pengertian Bayi Baru Lahir	55
2.4.2.Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir	55
2.4.3.Asuhan Bayi Baru Lahir.....	58
2.4.4.Penyulit Pada Bayi Baru Lahir	61
2.4.5.Konsep Dasar Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir	62
2.5.Konsep Dasar KB	68
2.5.1.Pengertian Keluarga Berencana	68
2.5.2.Tujuan Keluarga Berencana	68
2.5.3.Sasaran Keluarga Berencana	68
2.5.4.Ruang Lingkup Keluarga Berencana	68
2.5.5.Konsep Dasar Konseling Keluarga Berencana	69
2.5.6.Ketidaknyamanan dan penanganan pada masa KB	71
2.5.7.Konsep Manajemen Asuhan Keluarga Berencana.....	72
2.6.Kerangka Teori.....	78
BAB III TINJAUAN KASUS.....	79
3.1.Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Antenatal Care	79
3.2.Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	91

3.3.Asuhan Kebidanan Pada BBL	98
3.4.Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	104
3.5.Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	111
BAB IV PEMBAHASAN	115
4.1.Asuhan Kehamilan	115
4.2.Asuhan Persalinan.....	116
4.3.Asuhan Bayi Baru Lahir	118
4.4.Asuhan Nifas.....	119
4.5.KB.....	120
BAB V PENUTUP	121
5.1.Kesimpulan	121
5.2.Saran.....	122
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kartu Skor Poedji Rohjati 18



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kunjungan ANC (<i>Antenatal Care</i>)	15
Tabel 2.2 Status Gizi Pra-Kehamilan	15
Tabel 2.3 Ukuran Fundus Uteri sesuai kehamilan	16
Tabel 2.4 Perubahan lochea berdasarkan waktu dan warna.....	40
Tabel 2.5 Tinggi Fundus Uteri	42
Tabel 2.6 Kunjungan Masa Nifas.....	44
Tabel 2.7 Pemberian Imunisasi pada Bayi.....	61



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. POA Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 2. *Inform Consent*
- Lampiran 3. Score Pudji Rohyati
- Lampiran 4. SOP Kehamilan Trimester III
- Lampiran 5. SAP Kehamilan Trimester III
- Lampiran 6. Leaflet Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
- Lampiran 7. Penapisan Ibu Hamil
- Lampiran 8. Partograf
- Lampiran 9. SOP Persalinan
- Lampiran 10. SAP Persalinan
- Lampiran 11. Leaflet Persalinan
- Lampiran 12. Penilaian Spontan BBL
- Lampiran 13. Pemeriksaan fisik bayi dan balita
- Lampiran 14. CAP kaki bayi
- Lampiran 15. SOP BBL
- Lampiran 16. SAP BBL
- Lampiran 17. Leaflet Bayi Baru Lahir
- Lampiran 18. SOP Ibu Nifas
- Lampiran 19. SAP Ibu Nifas
- Lampiran 20. Leaflet Nifas
- Lampiran 21. SOP KB
- Lampiran 22. SAP KB
- Lampiran 23. Leaflet KB
- Lampiran 24. Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 25. Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 26. *Curriculum Vitae*

DAFTAR SINGKATAN



Ab	: Abortus
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guerin</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Detak Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo-Medroxyprogesterone Acetat</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
Fe	: <i>Ferrum</i> (Zat Besi)
G	: Gravidarum
HB	: Hemoglobin
HBSAg	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMC	: <i>Kangaroo Mother Care</i>
K1	:Kunjungan1

K2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
MAL	: Metode kesehatan Amenorea Laktasi
MENKES	: Menteri Kesehatan
M.Keb	: Magister Kebidanan
M.Kes	: Magister Kesehatan
MM	: Magister Manajemen
MMR	: <i>Maternal Mortality Rate</i>
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
NIDN	: Nomor Induk Dosen Nasional
NCB SMK	: Neonatus Kurang Bulan – Sesuai Masa Kehamilan
Ners	: Perawat
OUE	: <i>Ostium Uteri Externum</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Premenstruation Syndrome
PNC	: Postnatal Care
PUS	: Pasangan Usia Subur
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RR	: Respiration Rate
Rs	: Rumah Sakit
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: <i>Saekar</i>
SH	: Sarjana Hukum
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
TA	: Tahun Ajaran
UK	:Usia Kehamilan

USG	: Ultrasonografi
SH	: Sarjana Hukum
SMPH	: Sarjana Muda Fisioterapi
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan
SST	: Sarjana Sains Terapan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

