

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN SUNGSANG SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DI KABUPATEN MALANG



PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
KESDAM V/ BRAWIJAYA MALANG
TAHUN 2021

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” KEHAMILAN

TRIMESTER III DENGAN SUNGSANG SAMPAI DENGAN

PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK

KARTIKA HUSADA DI KABUPATEN MALANG

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Institut teknologi Sains dan Kesehatan

RS dr. Soepreoen Kesdaam V/Brawijaya Malang



DISUSUN OLEH:

NI PUTU WIDYA PUTRI LAKSMIDEWI

NIM 182068

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN

KESDAM V/ BRAWIJAYA MALANG

TAHUN 2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Widya Putri Laksmidewi
Nim : 18.2.068
Institusi : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang
Judul : "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "E" Kehamilan Trimester III Dengan Sungas Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Di Kabupaten Malang"
TA : 2020/2021

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 di bawah saya.

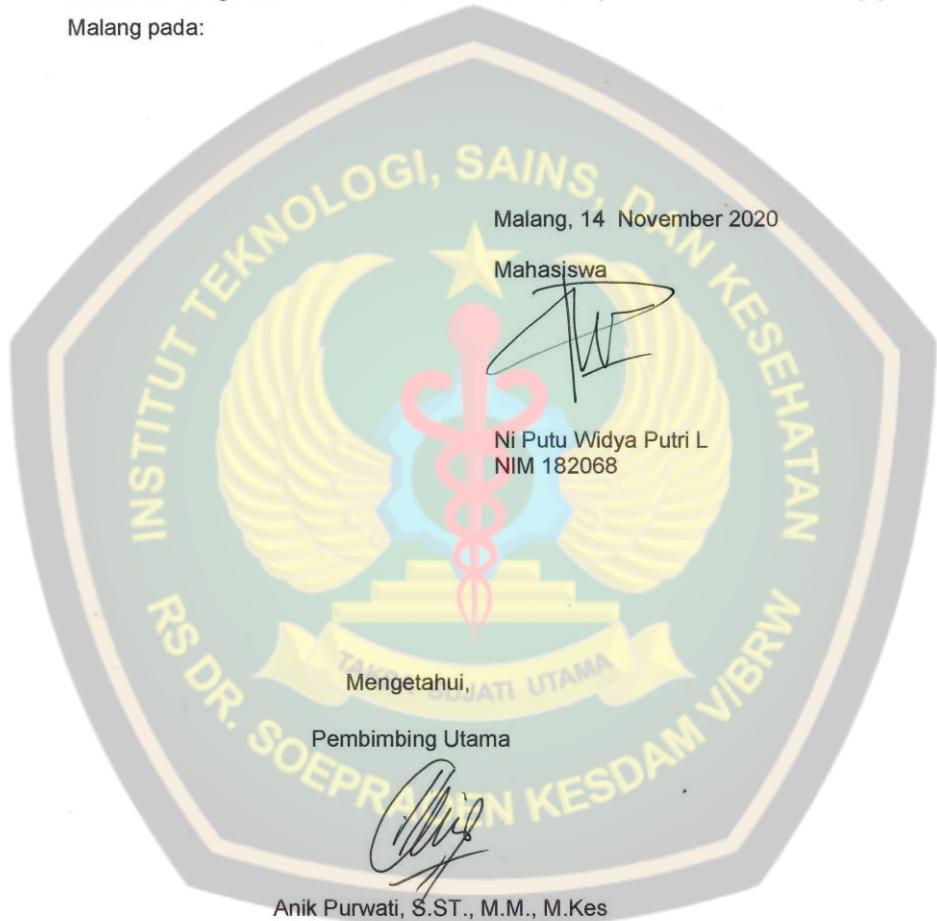
Demikian surat pernyataan ini dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, November 2020

Widya Putri Laksmidewi
18.2.068

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Ni Putu Widya Putri Laksmidewi, NIM.182068 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "E" Kehamilan Trimester III Dengan Sungsang Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Di Kabupaten Malang" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim pengujii ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang pada:



LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Ni Putu Widya Putri Laksmidewi, NIM. 182068 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "E" Kehamilan Trimester III Dengan Sungsang Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Di Kabupaten Malang" telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Pengudi ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 9 September 2021

Dan disahkan oleh :

Rani Safitri, S.ST., M. Keb
Pengaji I

21

(7 September 2024)

R. Maria Veronika, S.S.T., M. Keb (.....)
Pengaji II Tanda tangan

Tanda tangan

(31 Agustus 2024)

Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes (.....) /
Pengaji III Tanda tangan

Tanda tangan

(31 Agustus 2021)

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
RS dr. Soepraoen Kesdam v/ Brawijaya Malang

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

RINGKASAN

Laksmidewi, Ni Putu Widya Putri. 2021. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "E" Usia 26 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Sungsang Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Di Kabupaten Malang. Institut Teknologi ,Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing utama Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes

Tujuan laporan Tugas Akhir ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang dilakukan pada Ny."E" Asuhan diberikan di Klinik Kartika Husada mulai tanggal 23 November 2020 hingga 25 Februari 2021. Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny "E" usia 26 tahun dari masa hamil trimester III sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi. Asuhan kebidanan ini dilakukan melalui pendekatan kepada pasien secara langsung. Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan pada waktu hamil 2 kali, pendamping persalinan 1 kali. Kunjungan nifas sebanyak 3 kali dan kunjungan keluarga berencana.

Asuhan yang diberikan pada saat kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali mulai usia kehamilan 34 minggu dengan HPHT tanggal 17 Februari 2020 dan TP 24 November 2020. Pada kunjungan terakhir ibu mengeluh perut kanan terasa keram dan telah diberikan teknik relaksasi dan KIE tanda-tanda persalinan. Didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu baik dan normal.

Pada saat persalinan, ibu datang ke kamar bersalin tanggal 17 november 2020 dengan keluhan kenceng-kenceng dan keluar lendir bercampur darah. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan VT Ø 5cm, eff 50%, ketuban utuh, teraba bokong, his $4 \times 10' \times 50''$, TD:110/60 mmHg, N:88 x/menit, S: 36 °C. Pada tanggal 18 November 2020 pukul 06.45 dilakukan pimpinan meneran proses persalinan secara *spontaneous breech* yang ditolong oleh Bidan dan 3 asisten bidan di kamar bersalin 1. Pada pukul 07.00 bayi lahir, kemudian segera dilakukan penilaian awal, Bayi Ny E dengan keadaan umum lemah, kesadaran sopor. Penilaian sepintas: ekstremitas kebiruan, denyut jantung<100 x/menit, bayi tidak merespon stimulasi, tonus otot tidak ada gerakan,tidak bernafas. Bayi mengalami asfiksia. Dilakukan penatalaksanaan pada bayi asfiksia dan bayi dinyatakan meninggal dunia. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan antropometri pada bayi baru lahir BB: 3000

gram, PB: 50 cm, LIDA: 33 cm, LIKA: 32 cm,dan pemantauan pada ibu 2 jam post partum sampai dengan 6 jam post partum.

Pada masa Nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Kunjungan Nifas ke I peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan Umum (keadaan umum & TTV), pemeriksaan fisik, Pemeriksaan Payudara ,Involusi uterus, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Kunjungan Nifas ke II peneliti melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), pada ibu, tanyakan ASI keluar atau tidak, pemeriksaan TFU, Kontraksi uterus dan Lochea. Kunjungan Nifas ke III Peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, TTV dan memastikan masa nifas berjalan dengan baik.

Pada keluarga berencana setelah mendapatkan konseling mengenai keluarga berencana dan alat kontrasepsi yang sesuai ibu memilih KB Implant setelah melahirkan dengan alasan sesuai dengan persetujuan suami dan berencana akan memiliki anak lagi.

Hasil dari asuhan yang telah diberikan dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan 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.

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

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 "E" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN SUNGSANG SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DI KABUPATEN MALANG" sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII 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 terima kasih kepada :

1. Arief Efendi, S.MPh., S.H., (Adv.), S.Kep., Ners., MM., M.Kes selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.
2. Anik Purwati,S.ST.,M.M.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang serta selaku Pembimbing dan penguji III Laporan Tugas Akhir.
3. Rani Safitri., S,ST., M.Keb selaku penguji I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
4. R. Maria Veronika, S,ST.,M.Keb selaku Penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan.
5. Erni Kartikawati Amd.,Keb. selaku pembimbing lahan di Klinik Kartika Husada yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ny "E" selaku klien atas kerjasamanya yang baik.
7. Orangtua dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Tugas Akhir 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 berikan dan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 14 November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

| | HALAMAN |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN SAMPUL DALAM | ii |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| RINGKASAN | vi |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan penelitian..... | 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 Asuhan Kebidanan..... | 4 |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis | 4 |
| 1.5.2 Manaaf Klinik | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 6 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN | 6 |
| 2.1.1 Definisi Kehamilan..... | 6 |
| 2.1.2 Faktor – faktor Penyebab Letak Sungsang | 6 |
| 2.1.3 Tanda Dan Gejala Letak Sungsang..... | 8 |
| 2.1.4 Konsep Penatalaksanaan Letak Sungsang..... | 9 |
| 2.1.5 Kunjungan ANC..... | 10 |
| 2.1.6 Standar Pemeriksaan Ibu Hamil | 13 |
| 2.1.7 Score Pudji Rohjati..... | 14 |
| 2.1.8 Pemeriksaan Penunjang Pada Ibu Hamil..... | 14 |
| 2.1.9 Manajemen SOAP | 15 |
| 2.2 KONSEP DASAR PERSALINAN | 22 |
| 2.2.1 Definisi Persalinan..... | 22 |
| 2.2.2 Sebab Mulai Persalinan | 22 |
| 2.2.3 Tanda- Tanda Persalinan..... | 24 |
| 2.2.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi persalinan | 24 |
| 2.2.5 Perubahan Fisiologis Persalinan | 31 |
| 2.2.6 Perubahan Dan Adaptasi Psikologis Dalam Masa Persalinan..... | 31 |
| 2.2.7 Tahapan Persalinan | 32 |
| 2.2.8 Komplikasi Pertolongan Persalinan Letak Sungsang..... | 35 |
| 2.2.9 Klasifikasi Persalinan Letak Sungsang..... | 24 |
| 2.2.10 Penatalaksanaan Persalinan Pervagina Dengan Letak Sungsang | 36 |
| 2.2.11 Manajemen SOAP..... | 39 |
| 2.3 KONSEP DASAR NIFAS | 52 |
| 2.3.1 Pengertian Masa Nifas | 52 |
| 2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas | 53 |
| 2.3.3 Tahapan Masa Nifas | 53 |
| 2.3.4 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas | 54 |
| 2.3.5 Perubahan Psikologis Ibu Nifas | 57 |
| 2.3.6 Komplikasi Ibu Nifas | 58 |
| 2.3.7 Kunjungan Nifas | 59 |
| 2.3.8 Manajemen SOAP..... | 59 |
| 2.4 KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR | 67 |
| 2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir | 67 |
| 2.4.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal | 68 |

| | |
|---|------------|
| 2.4.3 Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir..... | 68 |
| 2.4.4 Tatalaksana Bayi Baru Lahir | 70 |
| 2.4.5 Pencegahan Infeksi..... | 71 |
| 2.4.6 <i>Bounding Attachment</i> | 72 |
| 2.4.7 Refleks Pada Bayi Baru Lahir | 72 |
| 2.4.8 Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir..... | 73 |
| 2.4.9 Manajemen SOAP..... | 75 |
| 2.4.10 Manajemen SOAP | 75 |
| 2.5 KONSEP KELUARGA BERENCANA..... | 79 |
| 2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana..... | 79 |
| 2.5.2 Tujuan Program KB..... | 80 |
| 2.5.3 Sasaran Program KB | 80 |
| 2.5.4 Ruang Lingkup Program KB | 80 |
| 2.5.5 Macam- Macam Kontrasepsi | 81 |
| 2.5.6 Manajemen SOAP..... | 81 |
| 2.6 KERANGKA TEORI | 58 |
| BAB III TINJAUAN KASUS | 90 |
| 3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU TRIMESTER III DENGAN HAMIL SUNGSANG .. | 90 |
| 3.1.1 Kunjungan Pertama | 90 |
| 3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN | 96 |
| 3.2.1 Asuhan Ibu Bersalin Kala I | 96 |
| 3.2.2 Asuhan Ibu Bersalin Kala II | 100 |
| 3.2.3 Asuhan Ibu Bersalin Kala III | 102 |
| 3.2.4 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV | 104 |
| 3.3 ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR | 106 |
| 3.3.1 Asuhan BBL..... | 106 |
| 3.4 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA PNC | 108 |
| 3.4.1 Kunjungan Nifas I | 108 |
| 3.4.2 Kunjungan Nifas II | 111 |
| 3.4.3 Kunjungan Nifas III | 113 |
| 3.5 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA PELAYANAN KB | 116 |
| BAB IV PEMBAHASAN | 118 |
| 4.1 ASUHAN KEHAMILAN | 118 |
| 4.2 ASUHAN PERSALINAN | 118 |

| | |
|---|------------|
| 4.3 ASUHAN POST PARTUM | 121 |
| 4.3.1 6 Jam Nifas Normal | 121 |
| 4.3.2 6 Hari Nifas Normal | 121 |
| 4.3.3 6 Minggu Nifas Normal | 121 |
| 4.4 ASUHAN BAYI BARU LAHIR | 122 |
| 4.5 ASUHAN PENGGUNAAN KB | 122 |
| BAB V PENUTUP | 124 |
| 5.1 KESIMPULAN | 124 |
| 5.1.1 Asuhan Kehamilan | 124 |
| 5.1.2 Asuhan Persalinan | 124 |
| 5.1.3 Asuhan Masa Nifas | 124 |
| 5.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 124 |
| 5.1.5 Asuhan Keluarga Berencana | 125 |
| 5.2 SARAN | 125 |
| 5.2.1 Bagi Penulis | 125 |
| 5.2.2 Bagi Klien..... | 125 |
| 5.2.3 Bagi Lahan Praktek | 125 |
| 5.2.4 Bagi Institusi | 125 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

| No | Daftar Tabel | Halaman |
|----|---|---------|
| | Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi..... | 54 |
| | Tabel 2.2 Macam-macam Lochea | 55 |
| | Tabel 2.3 Jadwal Kunjungan Masa Nifas | 59 |



DAFTAR LAMPIRAN

| No | Daftar Lampiran |
|-----------|------------------------|
|-----------|------------------------|

- | | |
|-------------|---------------------------------------|
| Lampiran 1 | Jadwal penyusunan Laporan Tugas Akhir |
| Lampiran 2 | Lembar Permohonan Menjadi Responden |
| Lampiran 3 | <i>Informed Consent</i> |
| Lampiran 4 | Skrining Score Poedji Rochjati |
| Lampiran 5 | Sampul Depan Buku KIA |
| Lampiran 6 | Kunjungan Ibu Hamil |
| Lampiran 7 | Kunjungan Ibu Nifas |
| Lampiran 8 | Penapisan Ibu Bersalin |
| Lampiran 9 | 60 Langkah APN |
| Lampiran 10 | Penilaian Selintas BBL |
| Lampiran 11 | SAP KB Pasca Persalinan |
| Lampiran 12 | SOP Konseling KB |
| Lampiran 13 | Leaflet KB |



DAFTAR SINGKATAN

- ANC : *Antenatal Care*
- AKI : Angka Kematian Ibu
- AKB : Angka Kematian Bayi
- AKN : Angka Kematian Neonatal
- AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
- ASI : Air susu ibu
- BAB : Buang air besar
- BAK : Buang air kecil
- BB : Berat badan
- BBL : Bayi Baru Lahir
- BBLR : Berat badan lahir rendah
- DJJ : Detak Jantung Janin
- HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir
- IUD : *Intra Uterine Device*
- KB : Keluarga Berencana
- KPR : Kehamilan Resiko Rendah
- KRT : Kehamilan Resiko Tinggi
- KRST : Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
- LILA : Lingkar lengan atas



| | |
|-------|--|
| MAL | : Metode Amenore Laktasi |
| MM | : Magister Manajemen |
| M.Keb | : Magister Kebidanan |
| M.Kes | : Magister Kesehatan |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| PBP | : Pintu Bawah Panggul |
| PKM | : Puskesmas |
| PTT | : Peregangan Tali Pusat Terkendali |
| PX | : <i>Prosesus Xiphoideus</i> |
| SC | : <i>Sectio Caesare</i> |
| SBR | : Segmen Bawah Rahim |
| SDKI | : Survey Demografi Kesehatan Indonesia |
| SST | : Sarjana Sains Terapan |
| SMPH | : Sarjana Fisioterapi |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| TD | : Tekanan Darah |
| TM | : Trimester |
| TTV | : Tanda-Tanda Vital |
| TT | : Tetanus Toxoid |
| USG | : Ultrasonography |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |



