

APORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DENGAN IBU USIA
TERLALU TUA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB PURWATININGSIH**



**DISUSUN OLEH :
SALSABILA NISA HARI HADI
NIM. 18.2.076**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DENGAN IBU USIA TERLALU TUA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB PURWATININGSIH

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 Malang



DISUSUN OLEH :
SALSABILA NISA HARI HADI
NIM. 18.2.076

PROGRAM STUDI 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 : Salsabila Nisa Hari Hadi
Nim : 182076
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Dengan Ibu Usia Terlalu Tua Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Purwatiningsih
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, 28 April 2021

Mahasiswa



Salsabila Nisa Hari Hadi

18.2.076

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Salsabila Nisa Hari Hadi, Nim 18.2.076 dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DENGAN IBU USIA TERLALU TUA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB PURWATININGSIH" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada :

Malang, 28 April 2021

Mahasiswa



Salsabilá Nisa Hari Hadi

NIM. 18.2.076

Mengetahui,
Pembimbing Utama



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

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Salsabila Nisa Hari Hadi, Nim 18.2.076 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Dengan Ibu Usia Terlalu Tua Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Purwatingsih" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada :

Hari :
Tanggal :
Dan disahkan oleh :

(Rifzul Maulina, S.ST., M.Kes) (.....) (08-09-2021)
Penguji I Tanda Tangan Tanggal

(Tut Rayani A.W, S.ST., M.Keb) (.....) (06-09-2021)
Penguji II Tanda Tangan Tanggal

(R. Maria Veronika, S.ST., M.Keb) (.....) (01-09-2021)
Penguji III Tanda Tangan Tanggal

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

(Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes)
KETUA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

RINGKASAN

Hari Hadi, Salsabila Nisa. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Dengan Ibu Usia Terlalu Tua Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Purwatiningsih. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang. Pembimbing Raden Marian Veronika Widiatrilupi, S.ST., M.Keb.

Kehamilan di usia tua ialah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia lebih dari atau sama dengan 35 tahun, baik primi maupun multigravida. Ibu hamil berumur 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun lebih mudah terserang diabetes gestasional, tekanan darah tinggi dan pre eklamsi (Sloane & Benedict, 2011).

Kehamilan di usia tua dapat berpengaruh pada kehamilan yang menyebabkan preeklamsia/ eklamsia, diabetes gestasional, plasenta previa, ketuban pecah dini, dan serotinus. Pada persalinan dimungkinkan terjadi persalinan dengan tindakan, partus lama, atonia uteri, atau kematian maternal. Pada nifas, kemungkinan terjadi perdarahan post partum, gangguan involusi, anemia dan kemungkinan mengalami baby blues. Pada Bayi Baru Lahir juga mengalami kemungkinan prematuritas, asfiksia, kelainan kongenital, BBLR, IUFD, atau makrosomia.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S dikategorikan sebagai kehamilan di usia terlalu tua karena ibu hamil pada usia 35 tahun. Hal ini termasuk ke dalam kategori kehamilan resiko tinggi dengan total Skor Poedji Rochyati 6. Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali, pendampingan persalinan 1 kali, kunjungan nifas sebanyak 3 kali mencakup kunjungan neonatus dan kunjungan keluarga berencana. Hasil dari asuhan yang telah diberikan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana telah sesuai dengan rencana dan kebutuhan pasien. Diharapkan pelayanan kesehatan terus mempertahankan asuhan yang diberikan secara COC sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, atas kekuatan dan kemampuan berfikir sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Dengan Ibu Usia Terlalu Tua Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Purwatiningsih” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.

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

- a. Arief Efendi, SMPH, S.H., S.Kep., Ners, M.M., M.Kes, selaku Rektor Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
- b. Anik Purwati, SST., M.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
- c. Rizul Maulina, S.ST., M.Kes selaku Penguji I Laporan Tugas Akhir
- d. Tut Rayani A.W, S.ST., M.Keb selaku Penguji II Laporan Tugas Akhir
- e. R. Maria Veronika, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing dan Penguji III Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
- f. Orang tua dan keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Asuhan Kebidanan Komprehensif ini selesai pada waktunya.
- g. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam Laporan Studi Kasus.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini. Semoga laporan studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi para pembacanya dan khususnya bagi penulis

Malang, Oktober 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penyusunan	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 Komprehensif	4
1.5.1 Teoritis.....	4
1.5.2 Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN	6
2.1.1 Definisi Kehamilan.....	6
2.1.2 Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.....	6
2.1.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil.....	11
2.1.4 Ketidaknyamanan Pada Ibu hamil Trimester III.....	12
2.1.5 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	14
2.1.6 Score Poedji Rochjati.....	16
2.1.7 Konsep Kehamilan Pada Ibu Terlalu Tua.....	18
2.1.8 Konsep Manajemen SOAP Pada Kehamilan.....	36
2.2 KONSEP DASAR PERSALINAN	45

2.2.1 Definisi Persalinan	45
2.2.2 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	45
2.2.3.Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	48
2.2.4 Tahapan Persalinan.....	50
2.2.5 Sebab-sebab Mulainya Persalinan.....	51
2.2.6 Tanda-tanda Persalinan	52
2.2.7 Mekanisme Persalinan.....	53
2.2.8 Faktor Resiko Persalinan Pada Ibu Terlalu Tua	54
2.2.9 Penatalaksanaan Persalinan Pada Ibu Terlalu Tua.....	56
2.2.10 Konsep Manajemen SOAP Pada Persalinan.....	58
2.3 KONSEP DASAR MASA NIFAS	66
2.3.1 Definisi Masa Nifas	66
2.3.2 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	66
2.3.3 Tahapan Masa Nifas	73
2.3.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	73
2.3.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	76
2.3.6 Kunjungan Masa Nifas	77
2.3.7 Tanda Bahaya Masa Nifas	79
2.3.8 Faktor Resiko Ibu Nifas Ibu Terlalu Tua	79
2.3.9 Penatalaksanaan Nifas Pada Ibu Terlalu tua.....	81
2.3.10 Konsep Manajemen SOAP Pada Nifas	83
2.4 KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR.....	89
2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir.....	89
2.4.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir	89
2.4.3 Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir	90
2.4.4 Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir.....	91
2.4.5 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir.....	92
2.4.6 Kunjungan Neonatal.....	93
2.4.7 Faktor Resiko Bayi Baru Lahir Pada Ibu Terlalu Tua.....	94
2.4.8 Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir Pada Ibu Terlalu Tua	96
2.4.9 Konsep Manajemen SOAP Pada Bayi Baru Lahir	103
2.5 KONSEP DASAR KELUARGA BERENCANA	110
2.5.1 Definisi Keluarga Berencana.....	110
2.5.2 Tujuan Program Keluarga Berencana	110
2.5.3 Sasaran Program Keluarga Berencana.....	110
2.5.4 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana	111

2.5.5 Jenis-jenis Metode Kontrasepsi.....	112
2.5.6 Penggunaan Alat Kontrasepsi Ibu Terlalu Tua	114
2.5.7 Konsep Manajemen SOAP Pada Keluarga Berencana	118
2.6 KERANGKA TEORI	122
BAB III TINJAUAN KASUS.....	123
3. 1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN	123
3.1.1 Kunjungan ANC I	123
3.1.2 Kunjungan ANK II	129
3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL.....	132
3.3. ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS	143
3.3.1 Kunjungan Neonatus I (2 Jam Setelah Lahir).....	143
3.3.2 Kunjungan Neonatus II (6 Jam Setelah Lahir).....	148
3.3.3 Kunjungan Neonatus III (6 Hari Setelah Lahir)	151
3.3.4 Kunjungan Neonatus IV (31 Hari Setelah Lahir).....	153
3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS	155
3.4.1 Kunjungan Nifas I (6 Jam Setelah Persalinan)	155
3.4.2 Kunjungan Nifas II (6 Hari Setelah Persalinan)	158
3.4.3 Kunjungan Nifas III (31 Hari Setelah Persalinan)	161
3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA KB	164
BAB IV PEMBAHASAN	168
4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	168
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	169
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	171
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	172
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Kb	173
BAB V PENUTUP	174
5.1 Kesimpulan.....	174
5.2 Saran.....	175
DAFTAR PUSTAKA.....	176

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Pola Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2	Score Poedji Rochjati
Lampiran 3	18 Penapisan Ibu Bersalin
Lampiran 4	60 Langkah Asuhan Persalinan Normal
Lampiran 5	Observasi Fase Laten
Lampiran 6	Form Partograf
Lampiran 7	leaflet KB
Lampiran 8	Dokumentasi Buku KIA
Lampiran 9	Dokumentasi Kartu KB
Lampiran 10	Dokumentasi Rekam Medik
Lampiran 11	Surat Pernyataan Pengalihan Pasien
Lampiran 12	Dokumentasi Video Call
Lampiran 13	Curriculum Vitae



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Arti Lambang

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

Arti Singkatan

- AKB : Angka Kematian Bayi
AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI : Angka Kematian Ibu
ANC : Antenatal Care
ASI : Air susu ibu
BAB : Buang air besar
BAK : Buang air kecil
BB : Berat badan
BBL : Bayi Baru Lahir
BBLR : Berat badan lahir rendah
COC : Continuum of care
DJJ : Detak Jantung Janin
FSH : Follicle Stimulating Hormone
Hb : Hemoglobin
HCG : Human Chorionic Gonadotropin
HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir
HPP : Haemorrhagic Postpartum
IMD : Inisiasi Menyusu Dini
IUD : Intra Uterine Device
IUGR : Intra Uterine Growth Restriction
IV : Intra Vena
KB : Keluarga Berencana
KBI : Kompresi Bimanual Interna
KBE : Kompresi Bimanual Eksterna

KEK : Kurang Energi Kronis
KIE : Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KMK : Kecil Masa Kehamilan
KN : Kunjungan Neonatus
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
M.PH : Master of Public Health
MM : Magister Management
MOP : Metode Operatif Pria
MOW : Metode Operatif Wanita
MP-ASI: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MSH : Melanocyte Stimulating Hormone
S.Kep : Sarjana Keperawatan
S.ST : Sarjana Sains Terapan
SH : Sarjana Hukum
SMPH : Sarjana Muda Phisioterapy
TD : Tekanan Darah
TFU : Tinggi Fundus Uteri
TM : Trimester
TT : Tetanus Toxoid
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
WHO : World Health Organization

