

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI
(JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT
KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA
DONOMULYO KABUPATEN MALANG**



DISUSUN OLEH:

TINA ERMAWATI

NIM. 182085

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRW MALANG
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI (JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO 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. Soepraoen Malang



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRW MALANG
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Tina Ermawati dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "I" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI (JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO KABUPATEN MALANG" 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, November 2020
Mahasiswa



Tina Ermawati
NIM. 182085



LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Tina Ermawati dengan judul **"ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "I" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI (JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO KABUPATEN MALANG"** telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 22 September 2021
Dan disahkan oleh :


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

()
TandaTangan (06-09-2021)
Tanggal

Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb
Penguji II

()
TandaTangan (01-09-2021)
Tanggal

Rosyidah Alfitri, SST., MPH
Penguji III

()
TandaTangan (06-09-2021)
Tanggal

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



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

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tina Ermawati
Nim : 182085
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "I" Kehamilan Trimester III Dengan Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (Jarak Terlalu Dekat) Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Klinik Kartika Husada Donomulyo Kabupaten Malang
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, September 2021

Mahasiswa



Tina Ermawati
182085

RINGKASAN

Tina Ermawati, 2021. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" KEHAMILAN TRISEMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI (JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO. Asuhan Kebidanan Komprehensif Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing Rosyidah Alfitri, SST ., MPH

Jarak kehamilan adalah jarak antara kehamilan satu dengan selanjutnya. Jarak ideal antara kelahiran pertama dengan selanjutnya adalah 2-5 tahun. Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat < 2 tahun dapat menyebabkan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama dan perdarahan. Hal ini karena rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik pasca persalinan sebelumnya.

Studi kasus diambil di Klinik Kartika Huada Donomulyo Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur mulai tanggal 28 November 2020 sampai 27 Desember 2020. Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny "I" umur 25 tahun dari masa hamil trimester III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Asuhan kebidanan ini dilakukan melalui pendekatan kepada pasien secara langsung pada pasien Ny "I" usia 25 tahun. Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan kehamilan 1 kali ibu mengatakan ingin memberikan anaknya kepada orang lain karena permasalahan ekonomi, pendampingan persalinan 1 kali, kunjungan nifas 4 kali, kunjungan neonatus 4 kali, dan penggunaan KB. Pada saat kehamilan didapatkan bahwa ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Sehingga dilakukan KIE kepada ibu untuk memeriksa kehamilannya satu minggu lagi jika masih belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Pada tanggal 29 November 2020 pukul 04.00 ibu datang kembali dan mengatakan kenceng kenceng pada perutnya sudah merasa mules sejak pukul 03.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan dalam di dapatkan pembukaan 4 cm. Pada pukul 12.30 ibu merasa ingin meneran setelah dilakukan pemeriksaan dalam di dapatkan pembukaan sudah lengkap, maka segera dilakukan bimbingan untuk meneran dan pada pukul 12.40 bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan berjenis kelamin laki laki. Saat nifas dilakukan kunjungan 4 kali, dan dalam melakukan kunjungan nifas peneliti juga melakukan kunjungan neonatus. Kunjungan I tepatnya pada tanggal 29 November 2020 peneliti melakukan

pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pengeluaran ASI, pengeluaran lokea, kandung kemih, kontraksi, TFU, jumlah perdarahan. Kunjungan II tepatnya pada tanggal 05 Desember pukul 11.00 WIB peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pengeluaran ASI, pengeluaran lokea, kandung kemih, kontraksi, TFU, jumlah perdarahan dan ibu mengatakan bahwa tanggal 04 Desember 2020 bayinya sudah bersama dengan orang tua angkatnya peneliti juga menyarankan ibu untuk minum terapi vitamin B6 untuk mengurangi produksi Asi karena ibu sudah tidak menyusui. Kunjungan ke III tepatnya pada tanggal 14 Desember 2020 pukul 09.00 WIB, peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan TTV, pengeluaran ASI sudah berkurang, pengeluaran lokea, kandung kemih, kontraksi, TFU. Kunjungan ke IV tepatnya pada tanggal 27 Desember 2020 pukul 14.00 WIB peneliti tidak melakukan pemeriksaan pada ibu pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan TTV, ASI sudah tidak keluar, pengeluaran lokea. Sedangkan kunjungan I neonates tepatnya pada tanggal 29 November 2020 pukul 16.55 WIB, peneliti melakukan pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan umum dan fisik bayi, pemeriksaan reflex memastikan kebutuhan ASI bayi tercukupi, memastikan bayi tetap hangat, perawatan bayi normal, konseling kepada ibu. Kunjungan ke II neonatus tepatnya pada tanggal 05 Desember 2020 pukul 11.00 WIB, peneliti melakukan pemeriksaan ulang yang meliputi pemeriksaan umum dan fisik bayi, memastikan kebutuhan ASI bayi tidak tercukupi dikarenakan bayi sudah tidak dirawat oleh orang tua kandungnya dan dirawat oleh orang tua angkatnya, memastikan bayi tetap hangat, perawatan bayi normal, konseling kepada ibu. Kunjungan III neonatus tepatnya paa tanggal 11 Desember 2020 pukul 12.00 melakukan pemeriksaan ulang seperti kondisi fisik bayi dan memastikan kebutuhan susu formula bayi. Kunjungan IV tepatnya pada tanggal 27 November 2020 pukul 09.00 WIB dilakukan pemeriksaan ulang pada bayi dan di dapatkan hasil yang normal. Pada tanggal 27 November 2020 Penelit juga menanyakan kepada pasien KB apa yang ingin digunakan setelah masa nifasnya selesai, pasien memutuskan akan menggunakan KB suntik 3 bulan. Maka peneliti memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan pada Ny. "I" Hasil dari asuhan yang telah diberikan dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi terdapat kesenjangan 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 PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas laporan ini tanpa suatu halangan apapun. Laporan yang berjudul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "I" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT TINGGI (JARAK TERLALU DEKAT) SAMPAI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO KABUPATEN MALANG"

Laporan ini merupakan laporan studi kasus yang diajukan sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Tinggi Program Studi D-III Kebidanan

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

1. Letnan Kolonel (CKM) Arief Efendi, S.MPh.,SH, S.Kep., Ners. M.M, M.Kes., selaku Rektor ITSK RS dr Soepraoen Malang
2. Anik Purwati, S.ST., M.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan ITSK RS dr. Soepraoen Malang dan selaku penguji I Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan studi kasus dapat terselesaikan.
3. Reny Retnaningsih, S,ST., M.Keb selaku Penguji II Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan studi kasus dapat terselesaikan.
4. Rosyidah Alfitri, SST., MPH selaku Pembimbing Utama Laporan Studi Kasus yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan studi kasus dapat terselesaikan.
5. Klinik Kartika Husada yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Asuhan Kebidanan Komprehensif
6. Nyonya "I" selaku responden atas kerja samanya yang baik.
7. Orang tua dan keluargaku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Asuhan Kebidanan Komprehensif ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari para pembaca sangat diharapkan penulis sebagai penyempurnaan laporan tugas akhir ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atau segala amal yang telah diberikan dan dapat bermanfaat bagi para pembacanya.

Malang, November 2020

Tina Ermawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DALAM	
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x

BAB I PENDAHULUAN

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.....	2
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

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	5
2.1.1 Definisi Kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat	5
2.1.2 Pengertian Kehamilan Trimester III.....	5
2.1.3 Tanda Bahaya Trimester III	5
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat	6
2.1.5 Resiko Kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat.....	7
2.1.6 Penanganan Pada Ibu Hamil Dengan Jarak Terlalu Dekat	8
2.1.7 ANC Terpadu Score Pudji Rochjati	10
2.1.8 Kunjungan ANC Pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil.....	11
2.1.9 Standar Pemeriksaan Ibu Hamil	12
2.1.10 Score Pudji Rochjati	13
2.1.11 Pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil	13
2.1.12 Manajemen Kebidanan SOAP	15
2.2 Konsep Dasar Persalinan.....	26
2.2.1 Pengertian Persalinan	26
2.2.2 Sebab Mulainya Persalinan	26
2.2.3 Tanda- Tanda Persalinan	26
2.2.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	30
2.2.5 Perubahan Fisiologis Persalihan.....	31
2.2.6 Perubahan Psikologis Persalihan	32
2.2.7 Resiko Kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat Pada Persalinan	32
2.2.8 Penanganan Kehamilan Jarak Terlalu Dekat Pada Persalihan	32

2.2.9	Manajemen Kebidanan SOAP	33
2.3	Konsep Dasar Masa Nifas.....	40
2.3.1	Pengertian Nifas	40
2.3.2	Tahap Masa Nifas.....	41
2.3.3	Tanda-Tanda Bahaya Pada Masa Nifas	41
2.3.4	Kunjungan Masa Nifas.....	43
2.3.5	Kebutuhan Masa Nifas	43
2.3.6	Perubahan Fisiologis Ibu Nifas	43
2.3.7	Perubahan Psikologis Ibu Nifas	45
2.3.8	Resiko Kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat Pada Post Partum	45
2.3.9	Penanganan Kehamilan Terlalu Dekat Pada Post Partum	46
2.3.10	Manajemen Kebidanan SOAP	47
2.4	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	51
2.4.1	Pengertian Bayi Baru Lahir Normal.....	51
2.4.2	Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir	52
2.4.3	Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir	52
2.4.4	Tatalaksana Bayi Baru Lahir.....	54
2.4.5	Pencegahan Infeksi	54
2.4.6	Reflek Pada Bayi Baru Lahir.....	55
2.4.7	Resiko Kehamilan Dengan Jarak Terlalu Dekat Pada Bayi.....	56
2.4.8	Penanganan Kehamilan Jarak Terlalu Dekat Pada Bayi	56
2.4.9	Manajemen Kebidanan SOAP	59
2.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana	59
2.5.1	Pengertian KB	59
2.5.2	Tujuan Program KB	59
2.5.3	Sasaran Program KB.....	59
2.5.4	Ruang Lingkup Program KB	59
2.5.5	Macam-Macam Kontrasepsi	60
2.5.6	Macam-macam Alat Kontrasepsi Yang Dapat Digunakan Kehamilan Jarak Terlalu Dekat	60
2.5.7	Resiko Apabila Ibu Hamil Jarak Terlalu Dekat Tidak Menggunakan KB	61
2.5.8	Penanganan Ibu Hamil Jarak Terlalu Dekat Pada Penggunaan KB....	61
2.5.9	Manajemen Kebidanan SOAP	62
2.6	Kerangka Teori.....	64

BAB II TINJAUAN TEORI

3.1	asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat.....	66
3.1.1	Kunjungan Anc I	66
3.2	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	72
3.3	Asuhan Kebidanan Post Natal Care(Pnc).....	
3.3.1	Kebidanan Ny.I Usia 25 Tahun P _{IV} Ab ₁ 6 Jam Partum	76
3.3.2	Asuhan Kebidanan Pada Ny.I Usia 25 Tahun P _{IV} Ab ₁ 6 Hari Partum ..	78
3.3.3	Asuhan Kebidanan Pada Ny.I P _{IV} Ab ₁ Usia 25 Tahun 2 Minggu Post Partum.....	80
3.3.4	Asuhan Pada Ny.I Usia 25 Tahun P _{IV} Ab ₁ 4 Minggu Post Partum	81
3.4	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	82

3.4.1	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 1 Jam.....	82
3.4.2	Asuhan kebidanan bayi baru lahir 6 jam	85
3.4.3	Asuhan Bbl 6 Hari.....	86
3.4.4	Asuhan Bbl 12 Hari.....	87
3.4.5	Asuhan Bbl 40 Hari.....	88
3.5	Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	90

BAB IV PEMBAHASAN

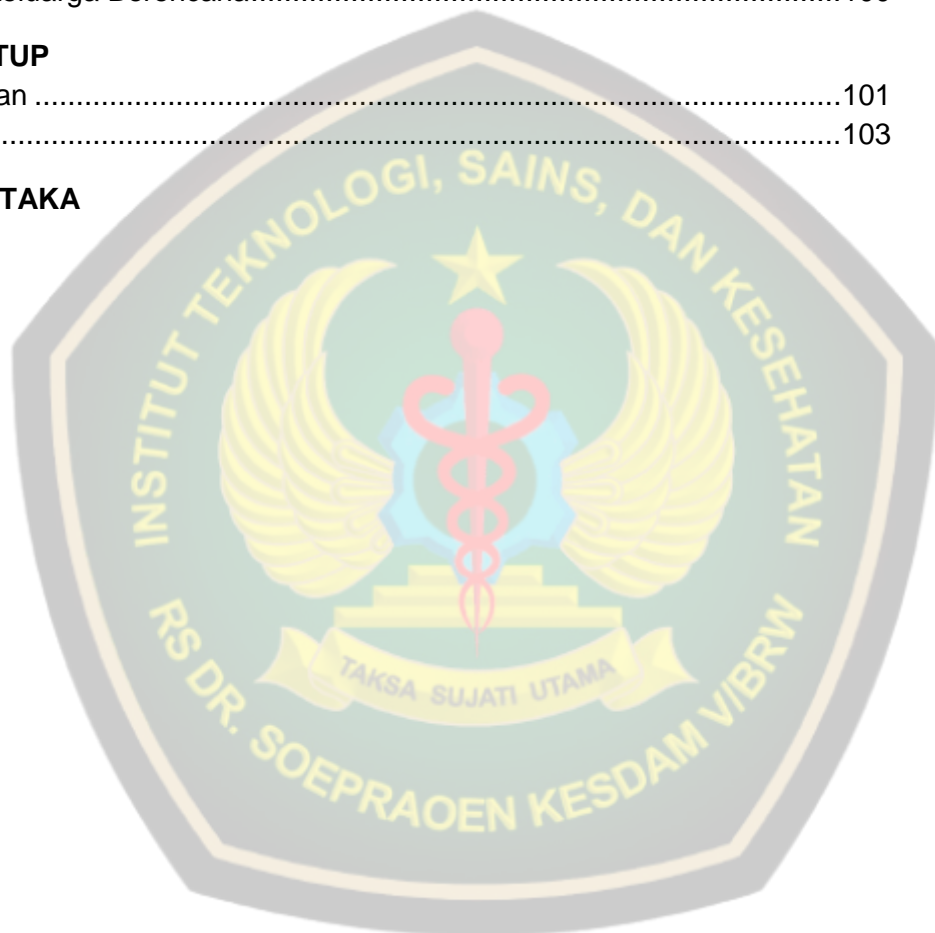
4.1	Asuhan Kehamilan	92
4.2	Asuhan Persalinaan	94
4.3	Asuhan Nifas.....	96
4.4	Asuhan BBBL.....	97
4.5	Asuhan Keluarga Berencana.....	100

BAB V PENUTUP

5.1	Kesimpulan	101
5.2	Saran	103

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

No	Daftar Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Kunjungan ANC	8
Table 2.2	Penilaian dan Intervensi Selama Kala I	20
Table 2.3	Macam-Macam Lochea	33
Table 2.4	kerangka teori	64



DAFTAR LAMPIRAN

No	Daftar Lampiran
Lampiran 1	jadwal Penyusun dan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif
Lampiran 2	Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 3	Infrom Consent
Lampiran 4	Penapisan Persalinan
Lampiran 5	Skrining Score Poedji Rochjati
Lampiran 6	Mekanisme Persalinaan
Lampiran 7	Tahapan Persalinaan (Kala Persalinaan)
Lampiran 8	60Langkah APN
Lampiran 9	Lembar Observasi Persalinaan
Lampiran 10	Partograf SAP KB Pasca Persalinaan
Lampiran 11	From Cap Kaki Bayi
Lampiran 12	SAP Post Partum Lembar Konsultasi
Kampiran 13	SOAP KB
Lampiran 14	SAP KB



DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormon</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
Fe	: <i>Ferrum</i> (Besi)
FSH	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Hb	: Inisiasi Menyusu Dini
HCG	: <i>Intra Uterine Device</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KMC	: <i>Kangaroo Mother Care</i>
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
M.Keb	: Magister Kebidanan
M.Kes	: Magister Kesehatan
S.ST	: Sarjana Sains Terapan
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MM	: Magister Manajemen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PDKV	: Pendarahan Akibat Defisiensi Vitamin K1
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SH	: Sarjana Hukum
SpOG	: Spesialis Obstetri dan Gynecology
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>