

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN NYERI PUNGGUNG SAMPAI DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB AZHIMA
HUSADA BULULAWANG**



**DISUSUN OLEH :
SAFILA CAHAYA RESTIA
NIM 19.20.02**

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

2022

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN NYERI PUNGGUNG SAMPAI DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB AZHIMA
HUSADA BULAWANG**

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 :
SAFILA CAHAYA RESTIA
NIM 19.20.02**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
KESDAM V BRAWIJAYA MALANG
2022**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Safila Cahaya Restia
NIM : 192021
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
Judul : "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S G₁P₀Ab₀ pada Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Sampai degan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Azhima Husada"
TA : 2021/2022

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya saya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika ditemukan kemudian 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, 19 April 2022
Mahasiswa



Safila Cahaya Restia
NIM. 19.2.002

LEMBAR PERSETUJUAN

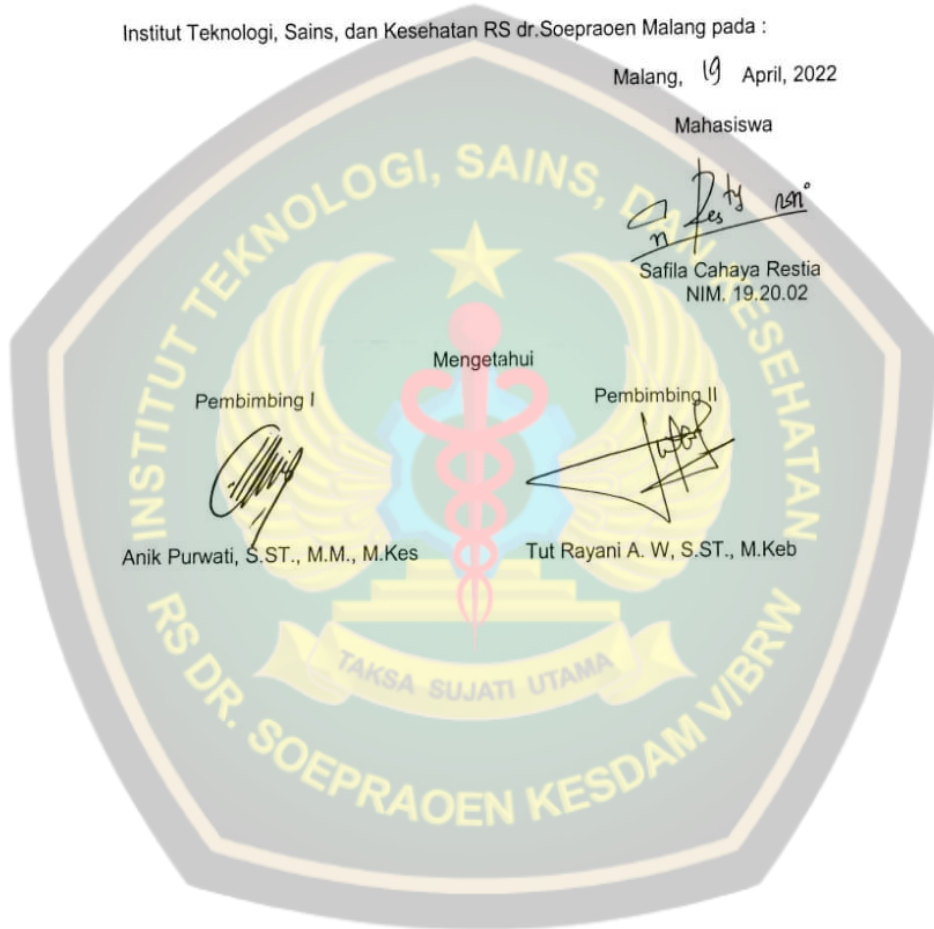
Laporan Tugas Akhir ini oleh Safila Cahaya Restia. 19.20.02 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S G₁P₀Ab₀ pada Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Sampai degan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Azhima Husada" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji dan Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang pada :

Malang, 19 April, 2022

Mahasiswa



Safila Cahaya Restia
NIM. 19.20.02



Mengetahui

Pembimbing I



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

Pembimbing II



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

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Safila Cahaya Restia. 19.20.02 dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S G₁P₀Ab₀ pada Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Sampai degan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Azhima Husada" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji dan Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 19 - 4 - 2022

Dan disahkan oleh :

Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb

Penguji I

(.....)

Tanda Tangan

(22-6-2022)

Tanggal

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

Penguji II

(.....)

Tanda Tangan

(23-5-2022)

Tanggal

Tut Rayani Aksomihini W, S.ST., M.Keb

Penguji III

(.....)

Tanda Tangan

(16-5-2022)

Tanggal

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



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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S G₁P₀Ab₀ PADA
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN NYERI PUNGGUNG SAMPAI
DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB AZHIMA**

HUSADA BULAWANG

Safila Cahaya Restia

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

RINGKASAN

Pada kasus ketidaknyamanan pada nyeri punggung dapat dilakukan pemberian konseling pada ibu hamil, yang dapat diterapkan ibu hamil yaitu posisi tidur yaitu dengan tidak terlentang. Bisa dengan mempertahankan postur tubuh yang baik dan menggunakan bra yang dapat menyangga dan aman untuk ibu, sebaiknya menghindari posisi membungkuk yang terlalu lama, berjalan yang terlalu lama dan tidak diselingi dengan istirahat, dan mengangkat beban yang terlalu berat. Sebaiknya mengurangi hal-hal yang dapat menyebabkan nyeri punggung pada masa kehamilan selain itu untuk mengurangi nyeri punggung salah satunya adalah tidur diatas matras yang padat dengan cara menggunakan bantal, menopang kaki bagian atas dengan bantal, menopang abdomen dengan bantal posisikan senyaman ibu hamil saat tidur sebaiknya berguling lengan untuk mendorong. Mengompres dengan air hangat dan es untuk meredakan rasa nyeri serta gunakan korset untuk meredakan rasa nyeri (Romauli, 2015)

Kasus diambil di Azhima Husada Bululawang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur dari tanggal 8 November 2021 s.d 14 Januari 2022. Metode asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny.S usia 23 tahun G₁P₀Ab₀ yang mengalami kehamilan dengan nyeri punggung pada usia kehamilan 38 minggu di PMB Azhima Husada Bululawang. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S selama kehamilan trimester III yang dialami oleh Ny.S berlangsung dalam kondisi fisiologis, Ibu telah diberikan penanganan sesuai dengan kebutuhan ibu. Kesejahteraan janin selama kehamilan berlangsung dengan baik dengan DJJ dalam batas normal dan gerakan dirasakan aktif oleh ibu. Perkembangan dan kondisi ibu dan janin

selama kehamilan trimester III terpantau baik meskipun ibu mengalami nyeri punggung.

Pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari Ny.S melahirkan anak pertamanya secara normal dan tidak ada penyulit. Bayi baru lahir menangis kuat, warna kemerahan, dan gerak aktif, berat badan 3100 gram, Panjang 49 cm, jenis kelamin perempuan asuhan pada masa neonatus berlangsung dengan normal. Pada masa Nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Kunjungan Nifas ke I peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), pemeriksaan fisik, ASI keluar lancar atau tidak, Involusi uteri, Kontraksi uterus, Kandung kemih, dan perdarahan. Sedangkan asuhan untuk Kunjungan Kunjungan Nifas ke II peneliti melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum dan TTV) pada ibu, tanyakan ASI lancar atau tidak, TFU, kontraksi uterus dan lochea. Asuhan untuk Kunjungan Nifas ke III, peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu pemeriksaan umum kepada ibu, TTV dan memastikan proses involusi berjalan dengan baik.

Pada asuhan bayi dan neonatus di dapatkan bayi dalam keadaan normal lahir normal dan penilaian awal baik, peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali Neonatus I yaitu melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat (mencegah hipotermia). Kunjungan Neonatus II yaitu dilakukan pemeriksaan umum (keadaan umum dan TTV), dan keadaan tali pusat. Kunjungan Neonatus III yaitu keadaan umum bayi, tanda-tanda infeksi, memastikan bayi mendapat cukup nutrisi dan mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi bayi.

Pada Keluarga berencana ibu sudah memilih untuk menggunakan kontrasepsi MAL dan telah diberikan konseling dari bidan. Hasil dari asuhan yang telah diberikan mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, Bayi baru lahir dan neonatus, nifas, dan kontrasepsi telah sesuai dengan rencana dan kebutuhan pasien. Diharapkan pelayanan kesehatan terus mempertahankan asuhan yang diberikan secara komprehensif sehingga meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Kata Kunci: Nyeri Punggung, Asuhan Kebidanan Komprehensif

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.S Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Azhima Husada" 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 karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Arief Efendi, SMPH., SH. (adv.), S.Kep., Ners., M.M., 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 Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang sekaligus Pembimbing I Penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir dapat terselesaikan.
3. Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb selaku Penguji Utama Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir dapat terselesaikan.
4. Tut Rayani Aksohini W, S.ST, M.Keb selaku Pembimbing II Penguji III Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir dapat terselesaikan.
5. Orangtua dan keluargaku atas cinta, dukungan, serta doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
6. Ny "S" selaku responden atas kerjasamanya yang baik.

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

Malang, April 2022
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RINGKASAN	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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	6
2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2 Perubahan Fisik dan Psikologis	6
2.1.3 Ketidaknyamanan dan penanganannya	7
2.1.4 Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III.....	12
2.1.5 Tujuan <i>Antenatal Care</i>	15
2.1.6 Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	15
2.1.7 Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	16
2.1.8 Score Pudji Rochjati.....	20

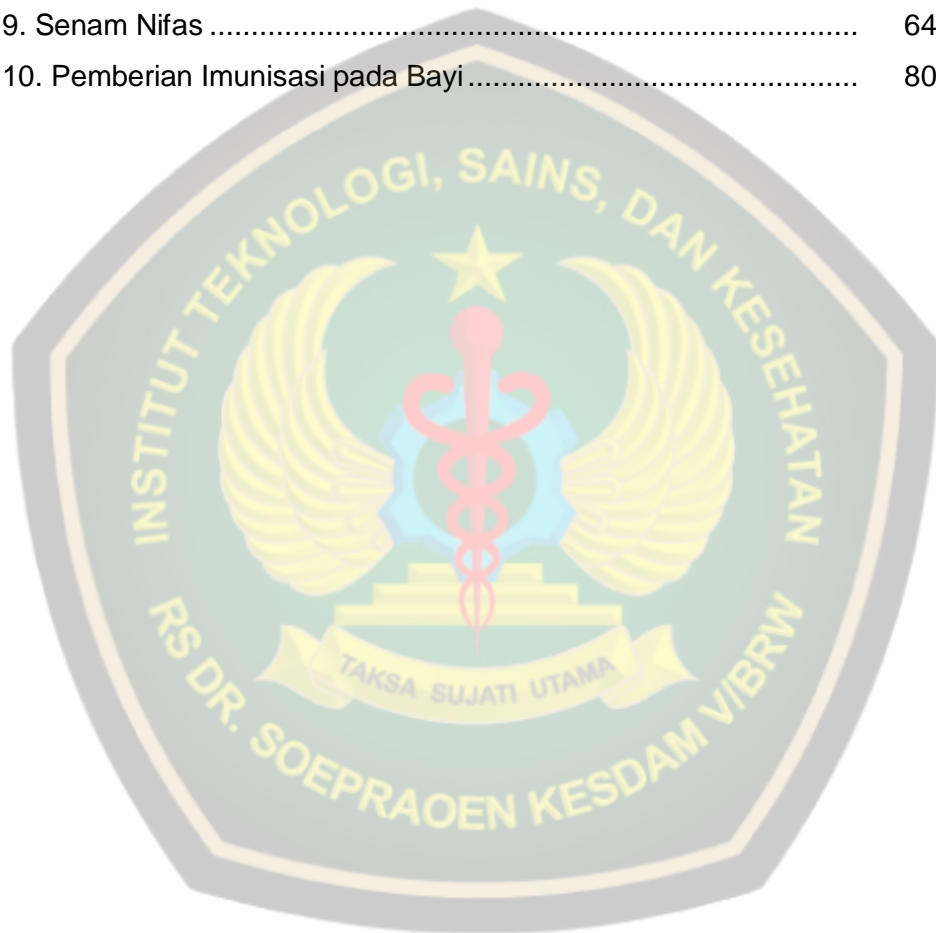
2.1.9	Konsep Manajemen Asuhan Kehamilan	22
2.2	Konsep Dasar Persalinan	30
2.2.1	Pengertian Persalinan.....	30
2.2.2	Tujuan Asuhan Persalinan.....	30
2.2.3	Kebutuhan Dasar selama Persalinan.....	30
2.2.4	Perubahan Fisiologis persalinan	32
2.2.5	Tanda-tanda persalinan	38
2.2.6	Ketidaknyaman Persalinan	39
2.2.7	Sebab Mulainya Persalinan	40
2.2.8	Faktor-faktor Penting dalam Persalinan	41
2.2.9	Konsep Manajemen Asuhan Persalinan	45
2.3	Konsep Dasar Nifas	53
2.3.1	Pengertian Nifas	53
2.3.2	Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	53
2.3.3	Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	57
2.3.4	Kebutuhan Ibu Nifas	58
2.3.5	Ketidaknyamanan Masa Nifas	59
2.3.6	Kunjungan Masa Nifas.....	61
2.3.7	Konsep Manajemen Asuhan Nifas.....	66
2.4	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
2.4.1	Pengertian BBL.....	74
2.4.2	Adaptasi Fisiologis BBL	74
2.4.3	Kunjungan BBL.....	77
2.4.4	Asuhan BBL.....	77
2.4.5	Penyulit BBL	81
2.4.6	Konsep Manajemen Asuhan BBL	82
2.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana	89
2.5.1	Pengertian KB.....	89
2.5.2	Tujuan KB.....	89
2.5.3	Sasaran KB	89
2.5.4	Ruang Lingkup Program KB	90
2.5.5	Macam-macam Kontrasepsi	90
2.5.6	Konsep Manajemen Asuhan KB	102
2.6	Kerangka Teori.....	104

BAB III TINJAUAN KASUS	111
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Antenatal Care.....	111
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	117
3.3 Asuhan Kebidanan Pada BBL	125
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	131
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	136
BAB IV PEMBAHASAN	140
4.1 Asuhan Kehamilan	140
4.2 Asuhan Persalinan	141
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	143
4.4 Asuhan Nifas	143
4.5 KB	145
BAB V PENUTUP.....	146
5.1 Kesimpulan.....	146
5.2 Saran.....	146
DAFTAR PUSTAKA.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kunjungan ANC (<i>Antenatal Care</i>)	16
Tabel 2. Status Gizi Pra-Kehamilan	17
Tabel 3. Ukuran Fundus Uteri	18
Tabel 4. Imunisasi TT (<i>Tetanus Toksoid</i>)	18
Tabel 5. Ukuran Diameter Penting Kepala Janin dan Presentasi	43
Tabel 6. Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus menurut Masa Involusi....	54
Tabel 7. Perubahan <i>Lochea</i>	55
Tabel 8. Jadwal Kunjungan Masa Nifas	62
Tabel 9. Senam Nifas	64
Tabel 10. Pemberian Imunisasi pada Bayi	80



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. POA Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 2. *Inform Consent*
- Lampiran 3. SOP Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III
- Lampiran 4. Leaflet Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
- Lampiran 5. Score Pudji Rochjati
- Lampiran 6. 18 Penapisan Ibu Bersalin
- Lampiran 7. Lembar Observasi Persalinan
- Lampiran 8. Partograf
- Lampiran 9. Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir
- Lampiran 10. SOP KB Pasca Bersalin
- Lampiran 11. SOP KB Pasca Bersalin
- Lampiran 12. Leaflet KB
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 16. *Curriculum Vitae*



DAFTAR SINGKATAN



Ab	: Abortus
Adv	: Advokat
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Ssyndrome</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>
COC	: <i>Contuinity of care</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Detak Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo-Medroxyprogesterone Acetat</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
Fe	: Ferrum (Zat Besi)
G	: <i>Gravidarum</i>
HB	: Hemoglobin
HBSAg	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IQ	: <i>Intelligence Quotients</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan

KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMC	: <i>Kangaroo Mother Care</i>
K1	: Kunjungan 1
K2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
MAL	: Metode kesehatan Amenorea Laktasi
MENKES	: Menteri Kesehatan
MHTF	: <i>Maternal Health Task Force</i>
M.Keb	: Magister Kebidanan
M.Kes	: Magister Kesehatan
MM	: Magister Manajemen
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
MMR	: <i>Maternal Mortality Rate</i>
NCB SMK	: Neonatus Kurang Bulan – Sesuai Masa Kehamilan
OUE	: <i>Ostium Uteri Externum</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
P	: Paritas
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: <i>Premenstruation Syndrome</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pecegahan Komplikasi
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: <i>Saecar</i>
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi

SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SH	: Sarjana Hukum
SMPH	: Sarjana Muda Fisioterapi
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan
SST	: Sarjana Sains Terapan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

