

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny”D” USIA 27
TAHUN G2P1Ab0 UK 39 MINGGU 1 HARI JANIN T/H/I DENGAN
RIWAYAT SECTIO CAESAREA SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN
ALAT KONTRASEPSI DI PMB ENY ISLAMIATI,Str.,Keb KAB
MALANG



DISUSUN OLEH :
ARNETA MIRA ADISTIA
18.2.046

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.D USIA 27
TAHUN G2PIAb0 UK 39 MINGGU 1 HARI JANIN T/H/I DENGAN
RIWAYAT SECTIO CAESAREA SAMPAI DENGAN
PERENCANAAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB
ENY ISLAMIATI, STr.,Keb KAB MALANG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli
Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan
Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang



**DISUSUN OLEH:
ARNETA MIRA ADISTIA
18.2.046**

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

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ameta Mira Adistia
Nim : 182046
Institusi : Program Studi DII Kebidanan Institut Teknologi, Sains, Dan Kesehatan RS dr.Soepraen Malang
Judul : **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "D" Usia 27 Tahun G2P1Ab0 UK 39 Minggu 1 Hari Janin T/H/I dengan Riwayat Sectio Caesarea Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Eny Islamiati, STr., Keb 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 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 6 September 2021

Mahasiswa



Ameta Mira Adistia

18.2.046

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal studi kasus ini oleh Arneta Mira Adistia, NIM. 18.2.046 dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY " D " USIA 27 TAHUN G2PIAB0 UK 39 MINGGU 1 HARI JANIN T/H/I DENGAN RIWAYAT SC SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI MALANG " telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Proposal Tugas Akhir Progam Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs dr. Soepraoen Malang pada :

Malang, 6 November 2020

Mengetahui



Arneta Mira Adistia

18.2.046

Mengetahui
Pembimbing Utama



Anik Sri Purwanti, S.ST.,M.Keb

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Ameta Mira Adistia, NIM 18.2.046 dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY " D" USIA 27 TAHUN G2PIAB0 UK 39 MINGGU 1 HARI JANIN T/H/I DENGAN RIWAYAT SC SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI RUMAH SAKIT MALANG " telah diuji untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs dr. Soepraoen Malang pada :

Hari :

Tanggal :

Dan disahkan oleh :

Nila Widya Keswara, S.ST, M.K.M



(.....)(7-9-21.....)

Penguji I

Rosyidah Alfitri ,S.ST,MPH



(.....)(8-9-21.....)

Penguji II

Anik Sri Purwanti, S.ST,M.Keb



(.....)(7-9-21.....)

Penguji III

Mengetahui

Ketua program studi D-III Kebidanan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs dr Soepraoen



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

RINGKASAN

Adistia, Arneta Mira. 2020. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" DENGAN POST SC TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB ENY ISLAMIATI Str., Keb KABUPATEN MALANG" Asuhan Kebidanan Komprehensif Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang. Pembimbing Anik Sri Purwanti S.S.T.,M.Keb

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny "D" usia 27 tahun dari masa hamil Trimester III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Asuhan kebidanan ini dilakukan melalui pendekatan kepada pasien secara langsung pada pasien Ny "D" usia 27 tahun dengan riwayat SC

Asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan kehamilan 1 kali, pendamping persalinan 0 kali. Kunjungan nifas 4 kali mencakup kunjungan neonatus dan kunjungan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan pada saat kehamilan Trimester III yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan memberikan konseling. Pada saat persalinan ditolong oleh Dokter SpOG dan dilahirkan secara SC. observasi segera setelah bayi lahir sampai dengan 2 jam post partum.

Nifas dilakukan kunjungan 4 kali, dan dalam melakukan kunjungan nifas peneliti juga melakukan kunjungan neonatus dan KB. Kunjungan I peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu, TTV, ASI keluar lancar atau tidak, kontraksi, dan jumlah perdarahan. Sedangkan asuhan untuk neonatus yaitu melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi, memastikan bayi tidak hipotermi dan melakukan perawatan tali pusat. Kunjungan ke II peneliti melakukan via daring dikarenakan responden sedang dalam masa isolasi mandiri. Asuhan untuk neonatus yaitu perkembangan bayi dan tali pusat. Kunjungan ke III Peneliti melakukan asuhan kepada ibu yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, TTV dan memastikan proses involusi berjalan dengan baik sedangkan untuk neonatus yaitu keadaan umum bayi, tanda-tanda infeksi, dan memastikan kunjungan ke IV Peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu memeriksa keadaan umum ibu, TTV, pastikan bahwa ibu tidak ada tanda-tanda infeksi pada masa nifas dan menjelaskan tentang KB yang baik digunakan

oleh ibu dengan Riwayat SC seperti kontrasepsi jangka panjang (IUD/Implan/MOW) serta memotivasi agar ibu menjadi peserta KB tetap.

Hasil dari asuhan yang telah diberikan dari kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas 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.

Kepustakaan : Kepustakaan (2010 - 2015)

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia- Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Usia 27 tahun G2P1Ab0 UK 39 minggu 1 hari janin T/H/I Dengan Riwayat SC Di PMB Kab MALANG”** 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 hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Letkol Ckm.Arief Efendi, S.MPh., S.H(Adv), S.Kep., Ners., 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 Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
3. Nila Widya Keswara, S.T.,M.K.M selaku Penguji I Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
4. Rosyidah Alfitri, S.ST.,MPH selaku Penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
5. Anik Sri Purwanti, S.ST.,M.Keb selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
6. PMB Eny Islamiati Str.,Keb yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan asuhan kebidanan secara komprehensif
7. Orangtua dan keluargaku 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, November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
HALAMAN JUDUL DALAM.....	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
RINGKASAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.3.1 Tujuan umum.....	2
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 Asuhan Kebidanan Komprehensif.....	3
1.5.1 Bagi klien.....	3
1.5.2 Bagi tempat pelayanan kesehatan.....	3
1.5.3 Bagi Institusi pendidikan.....	3
1.5.4 Bagi tempat penelitian.....	3
1.5.5 Bagi penulis.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Kehamilan Trimester III.....	5
2.1.1 Definisi Kehamilan.....	5
2.1.2 Skrinning kehamilan.....	5
2.1.3 Jenis – jenis Section caesaria.....	8
2.1.4 Indikasi Sectio Caesaria.....	10

2.1.5	Komplikasi	12
2.1.6	Patofisiologi.....	13
2.1.7	Resiko tinggi Kehamilan Sectio Caesaria	13
2.1.8	Keuntungan dan Kerugian Sectio Caesaria	15
2.1.9	Penanganan Kehamilan Riwayat Sectio Caesaria	15
2.1.10	Pelayanan ANC terpadu	16
2.1.11	Kunjungan ANC TM I II III	16
2.1.12	Standart pelayanan ANC	18
2.1.13	Score Puji Rohjati.....	19
2.1.14	Pemeriksaan Laboratorium Kehamilan	20
2.1.15	Konsep Manajemen SOAP pada Kehamilan	23
2.2	Konsep dasar persalinan.....	33
2.2.1	Pengertian.....	33
2.2.2	Sebab-sebab Mulainya Persalinan	33
2.2.3	Tanda-Tanda Persalinan	34
2.2.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	34
2.2.5	Tahapan Persalinan	34
2.2.6	Faktor resiko persalinan dengan Riwayat sectio caesaria....	36
2.2.7	Penatalaksanaan persalinan dengan riwayat SC.....	36
2.2.8	Konsep Manajemen SOAP pada Persalinan	37
2.3	Konsep dasar masa Nifas	42
2.3.1	Pengertian masa Nifas	42
2.3.2	Tahapan masa Nifas	42
2.3.3	Perubahan-perubahan Masa Nifas	42
2.3.4	Resiko Masa Nfas	45
2.3.5	Penatalaksanaan perawatan Post SC	46
2.3.6	Kunjungan Masa Nifas.....	46
2.3.7	Konsep Manajemen SOAP pada Nifas	48
2.3.8	Pengertian Bayi lahir	51
2.3.9	Tujuan asuhan bayi baru lahir.....	51
2.3.10	Adaptasi Lingkungan Bayi baru lahir.....	51
2.3.11	Asuhan Bayi Baru Lahir	53
2.3.12	Pencegahan Infeksi	54
2.3.13	Bounding Attachment	54
2.3.14	Reflek pada Bayi Baru Lahir	54

2.3.15	Resiko BBL pada riwayat section caesaria	55
2.3.16	Penanganan resiko Bayi Baru Lahir	56
2.3.17	Konsep Manajemen SOAP pada BBL	56
2.4	Konsep Dasa Keluarga Berencana	56
2.4.1	Pengertian Keluarga Berencana	61
2.4.2	Tujan Progam KB	61
2.4.3	Sasaran Progam KB	61
2.4.4	Ruang Lingkup Progam KB	61
2.4.5	Pemilihan KB pada Post Sectio Caesaria	62
2.4.6	Macam-macam Kontrasepsi	62
2.4.7	Konsep Manajemen SOAP pada Keluarga Berencana	63
2.5	Kerangka Teori.....	65

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada anc	66
3.2	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada INC	72
3.2.1	Asuhan pre operasi.....	72
3.2.2	Asuhan post SC 2 jam	74
3.3	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada kunjungan PNC	75
3.3.1	Kunjungan nifas I.....	75
3.3.2	Kunjungan nifas II.....	77
3.3.3	Kunjungan nifas III	78
3.3.4	Kunjungan nifas IV	80
3.4	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada BBL	82
3.4.1	Asuhan BBL.....	82
3.4.2	Kunjungan neonatus I	84
3.4.3	Kunjungan neonatus II	86
3.4.4	Kunjungan neonatus III	87
3.5	Pendokumentasian Asuhan kebidanan pada pelayanan KB	89

BAB IV PEMBAHASAN

4.1	Asuhan kehamilan.....	90
4.2	Asuhan kepada ibu bersalin	91
4.3	Pembahasan asuhan post partum.....	91
4.4	Pembahasan BBL dan Neonatus	93

4.5 Keluarga Berencana	94
------------------------------	----

BAB V

5.1 Kesimpulan	95
5.1.1 Asuhan kehamilan	95
5.1.2 Asuhan bersalin.....	95
5.1.3 Asuhan post partum.....	95
5.1.4 Asuhan BBI dan Neonatus.....	95
5.1.5 Keluarga berencana	95
5.2 Saran	96
5.2.1 Bagi klien.....	96
5.2.2 Bagi lahan praktik.....	96
5.2.3 Bagi institusi pendidikan	96
5.2.4 Bagi penulis.....	96
5.2.5 Bagi penulis selanjutnya	96

DAFTAR GAMBAR

Tabel	Halaman
2.1 Kartu Scor Poudji Rochjati	20
2.2 Kerangka Teori	67

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Faktor Resiko Kelompok I	6
2.2 Faktor Resiko Kelompok II	7
2.3 Faktor Resiko Kelompok III	8
2.4 Pemeriksaan ANC	17
2.5 Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal proposal studi kasus
Lampiran 2	: Lembar inform concent
Lampiran 3	: Lembar penapisan ibu bersalin
Lampiran 4	: Kartu scor poedji rochjati
Lampiran 5	: Cap kaki bayi
Lampiran 6	: SOP Konseling KB
Lampiran 7	: SAP Kehamilan Resiko Tinggi
Lampiran 8	: SAP Persiapan Persalinan
Lampiran 9	: SAP Bayi baru lahir
Lampiran 10	: SAP Perawatan ibu nifas
Lampiran 11	: SAP KB pasca bersalin
Lampiran 12	: Leaflet

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam rahim
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BTA	: Bakteri Tahan Asam
CMV	: Cytomegalovirus
CPD	: Cepalo Pelvik Disproportion
DJJ	: Denyu Jantung Janin
DMG	: Diabetes Militus Gestastional
Fe	: Ferrum
HB	: Hemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HCV	: Virus Hepatitis C
HELLP	: Hemolisis Elevated Liver Enzymes Low Platelet Count
HIV	: Human Immunodeficiency Virus,
HPMT	: Hari pertama menstruasi terakhir
HSV1	: Herpes Simplex Virus 1
HSV2	: Herpes Simplex Virus 2
IgG	: Immunoglobulin G
IgM	: Immunoglobulin M
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KID	: Koagulasi Intravaskuler Diseminata
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MCH	: Mean Corpuscular Hemoglobin
MCHC	: Mean Corpuscular Hemoglobin Concentrasion
MCV	: Mean Corpuscular Volume
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MMHG	: Milimeter mercury Hydrargyrum

MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
O2	: Oksigen
PEB	: Pre Eklamsi Berat
PUS	: Pasangan Usia Subur
RL	: Ringer Laktat
SC	: Sectio Caesaria
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TORCH	: Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus (CMV) dan Herpes simpleks
TPAH	: Treponema Pallidum Haemagglutination Assay
TT	: Tetanus Toxoid
USG	: Ultrasonografi
VBAC	: Vaginal Birth After Caesar
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
WHO	: World Healty Organizatio

