

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E  
UMUR 27 TAHUN G1P0AB0AH0 UK 37 MINGGU 1 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS  
WIROBRAJAN**



**SILVIANA APRILA  
P07124522049**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2023**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E  
UMUR 27 TAHUN G1P0AB0AH0 UK 37 MINGGU 1 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS  
WIROBRAJAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan



**SILVIANA APRILA  
P07124522049**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Silviana Aprila

NIM : P07124522049

Tanda Tangan :



Tanggal : 7 April 2023

**HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR  
"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 27  
TAHUN G1P0AB0AH0 UK 37 MINGGU 1 HARI DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI PUSKESMAS WIROBRAJAN "**

Disusun Oleh  
**SILVIANA APRILA**  
**P07124522049**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji  
Pada tanggal : 18 April 2023

**SUSUNAN PENGUJI**

Penguji Akademik,

Munica Rita H, S.SiT.,Bdn.,M.Kes  
NIP. 198005142002122001

(  )

Penguji Klinik,

Ritha Subekti A, Amd.Keb  
NIP. 198904112019032011

(  )

Yogyakarta, Mei 2023

Ketua Jurusan

(  )

Dr. Henti Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197610232002122002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir praktik asuhan kebidanan pada Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC). Laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, ketua jurusan kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik asuhan kebidanan fisiologis holistik pada Asuhan Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn., M.Kes, ketua prodi pendidikan profesi bidan sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik asuhan kebidanan fisiologis holistik pada Asuhan Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC).
3. Ritha Subekti A, Amd.Keb, pembimbing klinik yang telah membimbing dan membantu memfasilitasi praktik asuhan kebidanan fisiologis holistik pada Asuhan Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC).
4. Ny. E sebagai pasien pada praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC) yang sudah bersedia meluangkan waktu dan tenaganya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan COC ini. Oleh sebab itu, menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikian yang bisa penulis sampaikan, semoga laporan komprehensif ini dapat memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Yogyakarta, April 2023

Penulis

## **SINOPSIS**

### **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E Umur 27 Tahun G1P0Ab0Ah0 UK 37 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Wirobrajan**

## **SINOPSIS**

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih tinggi di dunia, terutama di negara-negara berkembang, sebanyak 99% kematian ibu disebabkan oleh masalah persalinan atau kelahiran<sup>1</sup>. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ikrawanty Ayu W, Melisa Febrianti dan Ana Octaviani (2019) yang berjudul Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019 mengatakan bahwa dalam proses persalinan terdapat komplikasi yang mengakibatkan kematian ibu yaitu perdarahan 60%, Infeksi 25%, Gestosis 10%, penyebab lain 5%. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit kehamilan, seperti koriamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi<sup>2</sup>. Insidensi KPD di Indonesia mencapai 4,5% sampai 7,6 % dari seluruh kehamilan. Prevalensi komplikasi KPD aterm mencapai 8%, sedangkan KPD preterm mencapai 1% dari seluruh kehamilan di dunia<sup>3</sup>. Pada sebagian besar ibu bersalin dengan KPD yaitu antara umur kehamilan 37 - 42 minggu. Saat mendekati persalinan terjadi peningkatan matrix metalloproteinase yang cenderung menyebabkan KPD dan pada trimester akhir akan menyebabkan selaput ketuban mudah pecah dikarenakan pembesaran uterus, kontraksi rahim, dan gerakan janin. Sedangkan pada paritas yang mengalami terjadinya ketuban pecah dini merupakan Indeks kehamilan resiko tinggi adalah paritas 1 dan >3, merupakan terjadi pembesaran uterus dan peregangan berulang sehingga mudah terjadi KPD. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal<sup>2</sup>.

Kunjungan ANC tidak ditemukan masalah pada kehamilan ibu. HPHT pada tanggal 31 Maret 2022 dan HPL pada tanggal 5 Januari 2023. Pada tanggal 22 Desember 2022 pukul 02.00 WIB ibu mengalami pecah ketuban, ibu datang ke

Puskesmas Tegalsrejo dan akhirnya dirujuk ke RS Pratama Yogyakarta pada pukul 12.30 WIB karena tidak ada pembukaan. Pada tanggal 22 Desember 2022 ibu bersalin di RS Pratama Yogyakarta secara sectio caesaria atas indikasi KPD dan fetal compromised. Bayi lahir sehat tanpa komplikasi. Bayi lahir cukup bulan dengan berat 2675 gr dan Panjang 45 cm. Selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi. Bayi sehat dalam masa neonatus. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD Post Plasenta.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil primigravida normal. Pada persalinan mengalami KPD dan bayi yang dilahirkan sehat tanpa masalah namun sempat mengalami ikterus fisiologis dan sudah dapat diatasi serta ibu juga merupakan akseptor KB IUD Post Plasenta. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan secara berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin sehingga ketika ditemukan komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur.

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                      | <b>ii</b>   |
| <b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b>            | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN</b> | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR</b>                     | <b>v</b>    |
| <b>SINOPSIS</b>                           | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b>                         | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b>                       | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>                    | <b>x</b>    |
| <b>BAB I (PENDAHULUAN)</b>                | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang                         | 1           |
| B. Tujuan                                 | 2           |
| C. Ruang Lingkup                          | 3           |
| D. Manfaat                                | 3           |
| <b>BAB II (KAJIAN KASUS DAN TEORI)</b>    | <b>5</b>    |
| A. Kajian Kasus                           | 5           |
| B. Teori                                  | 10          |
| <b>BAB III (PEMBAHASAN)</b>               | <b>58</b>   |
| <b>BAB IV (PENUTUP)</b>                   | <b>71</b>   |
| A. Kesimpulan                             | 71          |
| B. Saran                                  | 72          |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                     | <b>73</b>   |
| <b>LAMPIRAN</b>                           | <b>77</b>   |

## DAFTAR TABEL

|   |           |
|---|-----------|
| Tabel 1. Perkembangan TFU sesuai Umur Kehamilan     | <u>13</u> |
| Tabel 2. TFU dan berat uterus menurut masa involusi | <u>38</u> |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| Lampiran 1. ASKEB_____                        | 77  |
| Lampiran 2. Informed Consent_____             | 100 |
| Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai COC_____ | 101 |
| Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan_____         | 102 |
| Lampiran 5. Jurnal_____                       | 10  |

