

TUGAS AKHIR

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY F UMUR 34 TAHUN G2PIABOAH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS TANJUNGSARI GUNUNGKIDUL

Disusun untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks
Continuity of Care (CoC)



Disusun Oleh:
DESIMA PRATIWI
P07124522153

**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 : Desima Pratiwi

NIM : P07124522153

Tanda Tangan



Tanggal : 5 Mei 2023

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. F
USIA 34 TAHUN G2PIAB0AHI DENGAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS TANJUNGSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

Disusun Oleh:
DESIMA PRATIWI
P07124522153

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 04 Mei 2023

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Dwiana Estiwidani, S.ST, Bdn, MPH
NIP. 197904182002122001

Penguji Klinik

Winarti, A Md.Keb
NIP. 197302061996032001



Yogyakarta,
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP.197511232002122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat menyelesaikan laporan *Continuity of Care* (CoC) ini. Penulisan laporan CoC ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas stase kebidanan komunitas. Laporan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. DR. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dan selaku Pembimbing Akademik,
3. Dwiana Esiwidani, S.ST, MPH., Bdn selaku pembimbing akademik pada stase *Continuity of Care* (CoC)
4. Winarti, Amd.Keb selaku pembimbing lahan yang telah banyak memberikan masukan dan pengarahan sehingga dapat terselesaikannya laporan ini

Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari bahwa penulisan laporan ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga laporan manajemen ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Februari 2023

Penulis

**Asuhan Berkesinambungan pada Ny E Umur 26 Tahun Primigravida
dengan KEK di Puskesmas Tanjungsari Gunungkidul**

SINOPSIS

Upaya untuk membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya faktor risiko tinggi pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah: berat badan ibu tidak bertambah secara normal, anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sebelum waktunya (prematuur), persalinan sulit dan lama, penda

rahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Selain itu, KEK ibu hamil juga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, Anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan.¹

Pada kunjungan ANC Trimester 3 di Puskesmas Tanjungsari , Ny. E masih mengalami KEK dengan LILA 23 cm. Ny. E melakukan ANC awal sampai trimester 3 di Puskesmas Tanjungsari. Pada tanggal 14 Februari 2023 Ibu bersalin di RS Pelita Husada dengan cara spontan, BBL 2320 gr, PB 46,5 cm. Selama nifas ibu mengalami lecet pada puting susu sehingga mengalami gangguan dalam menyusui, namun setelah diberikan asuhan masalah teratasi. Bayi lahir dengan berat badan rendah(2320 gram), pada waktu bayi usia tujuh hari mengalami ikterus fisiologis. Setelah selesai masa nifas Ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik tiga bulanan (progestin).

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil primigravida dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan kualitas asuhan berkesinambungan dengan cara memantau kesehatan ibu dan janin secara ketat dan konseling yang intensif sehingga bisa mendeteksi adanya komplikasi sedini mungkin dan melakukan tindakan yang tepat sesuai prosedur.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	5
A. Kajian Kasus.....	5
B. Kajian Teori.....	10
1. Kehamilan.....	10
2. Persalinan.....	19
3. Bayi Baru Lahir.....	24
4. Asuhan pada Masa Nifas.....	29
5. Keluarga Berencana.....	37
BAB III PEMBAHASAN.....	40
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.....	40
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	46
C. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	51
D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	53
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	55
BAB IV PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan.....	95
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	99
LAMPIRAN	