

TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.
EW USIA 40 TAHUN G4P3A0 DENGAN KEHAMILAN
RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS TANJUNGSARI
GUNUNGGKIDUL



MUTIA RAHMAWATI
NIM. P07124522038

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2023

TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.
EW USIA 40 TAHUN G4P3A0 DENGAN KEHAMILAN
RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS TANJUNGSARI
GUNUNGGKIDUL

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan



MUTIA RAHMAWATI
NIM. P07124522038

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2023

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. EW USIA 40
TAHUN G4P3A0 DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI
PUSKESMAS TANJUNGSARI GUNUNGGKIDUL

Disusun Oleh

MUTIA RAHMAWATI
P07124522038

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal 2 Mei 2023

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik,

Annisa Bkti Tarisma, S.Tr.Keb. Bdn
NIP.

(.....)

Penguji Klinik,

Meiliana, A.Md.Keb
NIP. 197905012019052001

(.....)

Yogyakarta, 2 Mei 2023

Ketua Jurusan

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

HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

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

Nama : MUTIA RAHMAWATI
NIM : P07124522038
Tanda Tangan :



Tanggal : 2 - 5 - 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, penyusun dapat menyelesaikan Laporan ini. Laporan ini dilakukan untuk memenuhi tugas Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC) pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penyusun sebutkan satu persatu. Penyusun pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti praktik klinik.
2. Dr.Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku ketua jurusan kebidanan dan Pembimbing Akademik yang telah memberikan kesempatan serta bimbingan dalam pelaksanaan Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)
3. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn., M.Kes, selaku ketua prodi pendidikan profesi bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)
4. Annisa Bekti Tarisma, STr.Keb, Bdn. selaku Pembimbing Akademik dalam Praktik Kebidanan Komunitas pada Konteks *Continuity of Care* (COC)
5. Meiliana , A.Md.Keb, selaku Pembimbing Klinik Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)
6. Keluarga tercinta yang telah memberikan doa restu serta dukungan dalam penyusunan laporan ini,
7. Serta semua teman-teman yang telah membantu terselesaikannya laporan ini.

Akhir kata, penyusun berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas

segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penyusun menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini. Oleh karena itu sangat diharapkan masukan dari pembaca baik berupa kritik maupun saran. Semoga laporan ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Mei 2023

Penyusun

SINOPSIS

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Kehamilan risiko tinggi adalah beberapa situasi dan kondisi serta keadaan umum seorang selama masa kehamilan, persalinan, nifas akan memberikan ancaman pada kesehatan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya. Secara garis besar, kelangsungan suatu kehamilan sangat bergantung pada keadaan dan kesehatan ibu, plasenta dan keadaan janin. Jika ibu sehat dan didalam darahnya terdapat zat-zat makanan dan bahan-bahan organis dalam jumlah yang cukup, maka pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan akan berjalan baik. Penanganan terhadap pasien dengan kehamilan risiko tinggi berbeda-beda tergantung dari penyakit apa yang sudah di derita sebelumnya dan efek samping penyakit yang dijumpai nanti pada saat kehamilan. Tes penunjang sangat diharapkan dapat membantu perbaikan dari pengobatan atau dari pemeriksaan tambahan. Kehamilan dengan risiko tinggi harus ditangani oleh ahli kebidanan yang harus melakukan pengawasan yang intensif, misalnya dengan mengatur frekuensi pemeriksaan prenatal. Konsultasi diperlukan dengan ahli kedokteran lainnya terutama ahli penyakit dalam dan ahli kesehatan anak. Pengelolaan kasus merupakan hasil kerja tim antara berbagai ahli. Keputusan untuk melakukan pengakhiran kehamilan perlu dipertimbangkan oleh tim tersebut dan juga dipilih apakah perlu di lakukan induksi persalinan atau tidak.

Pada kasus Ny EW yang dimaksud dalam kehamilan resiko tinggi adalah dari segi usia lebih dari 35 tahun dimana usia Ny EW saat ini adalah 40 tahun. Pada kehamilan normal plasenta berimplantasi di corpus atau badan rahim sedangkan pada Ny EW berdasarkan hasil USG implantasi plasenta berada di segmen bawah rahim atau menutupi *Ostium Uteri Internum* atau plasenta previa totalis sehingga rentan terjadinya perdarahan antepartum. Selain itu Ny EW juga menderita anemia ringan dimana kadar HB normal pada ibu hamil minimal 11,0 gr% sedangkan pada pemeriksaan HB saat ANC di Puskesmas kadar HB Ny. EW adalah 10,1gr%, hal ini dapat berdampak pada pertumbuhan janin dalam

kandungan dan beresiko terjadi perdarahan saat persalinan. Bayi dilahirkan secara Sectio Caesaria lebih awal dari jadwal yang sudah ditentukan karena Ny EW sudah mengalami kontraksi, tidak ada komplikasi yang dialami Ny EW akan tetapi bayi yang dilahirkan mengalami asfiksia dan harus dirujuk ke RS PKU Yogyakarta dan mendapat perawatan selama 8 hari hingga kondisinya membaik. Hal ini menyebabkan Ny E kurang memperhatikan perawatan luka operasinya, istirahat dan gizinya sehingga luka operasinya basah dan nyeri. Setelah mendapatkan asuhan masalah teratasi. Asuhan KB berupa konseling pada Ny, E hingga memutuskan menggunakan KB IUD setelah masa nifas selesai .

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu dari segi usia dan jumlah anak dengan komplikasi anemia dan plasenta previa , dengan persalinan SC dimana terjadi komplikasi pada bayinya yaitu asfiksia dan distres pernafasan, serta luka operasi yang berpotensi terjadi infeksi. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin sehingga ketika ditemukan komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	
A. Kajian Kasus.....	6
B. Tinjauan Teori.....	12
BAB III PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil.....	116
B. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin.....	123
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	124
D. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	127
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	130
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	132
B. Saran.....	132
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	