

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. K USIA 37 TAHUN G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 32⁺¹
MINGGU DENGAN RISIKO SANGAT TINGGI DI
PUSKESMAS KRATON

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan



KHOIRU NISAA
P07124114015

PRODI D-III KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2017

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Khoiru Nisaa
NIM : P07124114015
Tanda Tangan :



Tanggal : 7 Juli 2017

HALAMAN PERSETUJUAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui pembimbing

pada tanggal : ...7 Juli 2017.....

Menyetujui,
Pembimbing Utama,



Sumarah, S.SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dwiana Estiwidani, SST., MPH
NIP. 19790418 200212 2 001



Menyetujui,
Ketua Jurusan Kebidanan,



Dyah Novianingsih Setya Arum, M.Keb
NIP. 198001102 200112 2 002

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. K
USIA 37 TAHUN G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 32⁺¹ MINGGU
DENGAN RISIKO SANGAT TINGGI DI PUSKESMAS KRATON

Disusun oleh :

KHOIRU NISAA

P07124114015

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 11 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

(.....)

Anggota,
Sumarah, S.SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

(.....)

Anggota,
Dwiana Estiwidani, SST., MPH
NIP. 19790418 200212 2 001

(.....)

Menyetujui,
Ketua Jurusan Kebidanan,

Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan. Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan atas bimbingan Dosen Jurusan Kebidanan dan untuk itu rasa terimakasih saya ucapkan kepada Sumarah, S.SiT., MPH dan Dwiana Estiwidani, SST., MPH atas jerih payah beliau dalam membimbing Laporan Tugas Akhir ini hingga selesai. Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan dan Ketua Dewan Penguji
3. Tri Maryani SST., M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan
4. Sri Sulistyaningsih, S.ST selaku pembimbing lahan di Puskesmas Kraton
5. Orangtua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral: dan
6. Teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi masukan/saran bagi berbagai pihak dan penulis dapat melakukan asuhan kebidanan pada objek yang dikaji.

Yogyakarta, Mei 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERNYATAAN.....	Ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Iv
KATA PENGANTAR.....	V
DAFTAR ISI.....	Vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	Ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	X
SINOPSIS.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	
1. Konsep Dasar Kehamilan	
a. Pengertian Kehamilan.....	7
b. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III.....	7
c. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	10
d. Skrining Antenatal pada Ibu Hamil.....	11
e. Faktor Risiko pada Ibu Hamil.....	14
f. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III.....	21
g. Gejala dan Tanda Bahaya selama Kehamilan.....	24
h. <i>Antenatal Care</i>	24
i. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	26
2. Tinjauan Teori Persalinan	
a. Pengertian Persalinan.....	28
b. Ketuban Pecah Dini.....	28
c. Induksi Persalinan.....	29
d. <i>Sectio Caesaria</i>	31
3. Tinjauan Teori Nifas	
a. Pengertian Nifas.....	32
b. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas.....	32
c. Perawatan Pasca Operasi SC.....	34
d. Kunjungan Nifas.....	36
4. Tinjauan Teori BBL Neonatus	
a. Pengertian.....	39

b. Standar Pelayanan Neonatus.....	39
c. Keadaan BBL normal.....	40
d. Imunisasi.....	41
5. Tinjauan Teori Keluarga Berencana	
a. Konseling KB.....	42
b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.....	42
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian	43
2. Ruang Lingkup Pelayanan Kebidanan.....	44
3. Langkah-langkah Manajemen Asuhan Kebidanan.....	44
C. <i>Flow Chart</i>	49
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Wilayah.....	50
B. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	50
C. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	65
D. Asuhan Kebidanan Nifas.....	67
E. Asuhan Kebidanan BBL Neonatus.....	73
F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	79
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kehamilan.....	82
B. Asuhan Persalinan.....	83
C. Asuhan Nifas.....	85
D. Asuhan BBL Neonatus.....	86
E. Asuhan KB.....	87
BAB V KESIMPULAN dan SARAN	
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA.....	92

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tinggi Fundus Uteri sesuai Umur Kehamilan.....	8
Tabel 2. Rekomendasi Penambahan Berat Badan selama Kehamilan Berdasarkan IMT.....	10
Tabel 3. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok I.....	11
Tabel 4. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok II.....	12
Tabel 5. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok III.....	13
Tabel 6. Involusi Uterus.....	33
Tabel 7. Observasi Persalinan.....	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kartu skor Poedji Rochjati.....	14
Gambar 2. <i>Flow Chart</i> Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	94
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i> (Surat Persetujuan).....	99
Lampiran 3. Jadwal Penyusunan TA.....	100
Lampiran 4. Anggaran Biaya.....	101
Lampiran 5. Catatan Kasus.....	102

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. K Usia 37 Tahun
G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 32⁺¹ Minggu dengan Risiko Sangat Tinggi di
Puskesmas Kraton**

Sinopsis

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan AKI mustahil dapat dilakukan sendiri oleh pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki tenaga, sarana, prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *Continuity of Care* (COC).

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny.K usia 37 tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 32⁺¹ Minggu dengan Risiko Sangat Tinggi di Puskesmas Kraton. Pada saat kehamilan ditemukan masalah yaitu usia ibu lebih dari 35 tahun, primipara skunder, riwayat DMG, dan proteinuria. Gula darah tinggi pada saat kehamilan trimester II namun setelah trimester III sudah turun dan normal, dan terdapat proteinuria positif dua pada saat trimester II namun saat trimester III protein dalam urine negatif. Persalinan pada tanggal 22 Maret 2017 dilakukan di RSKIA Rachmi Yogyakarta secara operasi *Sectio Caesaria* atas indikasi ketuban pecah dini dan induksi gagal. Proses persalinan lancar, bayi dan ibu dalam keadaan sehat. Pada masa nifas dilakukan kunjungan nifas selama tiga kali dan tidak ada penyulit ataupun masalah. Bayi baru lahir kondisi sehat dan tidak ada penyulit selama kunjungan neonatal. Ny. K menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim/IUD pada saat nifas hari ke-29.

Kesimpulan pada laporan ini adalah kunjungan hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, serta keluarga berencana dilakukan sesuai *flow chart* asuhan berkesinambungan dan berdasarkan jadwal kunjungan. Beberapa penatalaksanaan dilaksanakan dan evaluasi dengan hasil baik, namun tidak bisa memberikan asuhan persalinan karena operasi.