

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N UMUR 36 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN
KEHAMILAN RISIKO SANGAT TINGGI DAN OBESITAS DI
WILAYAH PUSKESMAS GAMPING I, SLEMAN**



**RIRIN NURLATIFATUN
P07124114034**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N UMUR 36 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN
KEHAMILAN RISIKO SANGAT TINGGI DAN OBESITAS DI
WILAYAH PUSKESMAS GAMPING I, SLEMAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



RIRIN NURLATIFATUN
P07124114034

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir
"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N UMUR 36 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI DAN OBESITAS DI WILAYAH PUSKESMAS
GAMPING I, SLEMAN"

Disusun oleh:
RIRIN NURLATIFATUN
NIM. P07124114034

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
..... 20..... Juli 2019

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Hesty Widayasih, SST, M.Keb
NIP. 19791007 200501 2 004



Mina Yumei Santi, SST, M.Kes
NIP. 19800304 200801 2 014

Yogyakarta,.....
Ketua Jurusan Kebidanan



Novian Setya Arum, SSiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N UMUR 36 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI DAN OBESITAS DI WILAYAH PUSKESMAS
GAMPING I, SLEMAN”

Disusun oleh:
RIRIN NURLATIFATUN
NIM. P07124114034

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 25 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

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

Anggota,
Hesty Widyasih, SST, M.Keb
NIP. 19791007 200501 2 004

Anggota,
Mina Yumei Santi, SST, M.Kes
NIP. 19800304 200801 2 014

Yogyakarta,2017

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Novlatri Setya Arum, SSiT., M.Keb

NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Ririn Nurlatifatun

NIM : P07124114034

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 April 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir (TA). Penulisan laporan TA ini dilakukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar ahli madya kebidan. Laporan TA ini dapat diselesaikan atas bimbingan Ibu Hesty Widyaningsih, SST, M.Keb dan Ibu Mina Yumei Santi, SST, M.Kes. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada beliau atas jerih payah dalam membimbing laporan TA ini hingga selesai. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas pemberian kesempatan pendidikan yang telah dilaksanakan.
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas pemberian kesempatan pendidikan yang telah dilaksanakan.
3. Tri Maryani, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas pemberian kesempatan pendidikan yang telah dilaksanakan.
4. Dwiana Estiwidani, SST, MPH selaku Dosen Penguji atas bimbingan yang telah diberikan.
5. Pratiwi, Amd.Keb selaku Pembimbing Lapangan atas kesempatan bimbingan kasus di Puskesmas Gamping I.
6. Ny. N dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
7. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dan dukungan material maupun moral.
8. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas semua kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan TA ini memberikan manfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
SINOPSIS	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Ruang Lingkup	5
E. Manfaat.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
A. Landasan Teori	7
1. Kehamilan	
a. Pengertian Kehamilan	7
b. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	7
c. Perubahan Fisiologi Pada Kehamilan	8
d. Ketidaknyamanan Trimester III	11
e. Faktor Risiko pada Kehamilan	13
f. Kehamilan dengan Obesitas.....	20
g. Kehamilan dengan Infeksi Saluran kemih	22
2. Persalinan	
a. Pengertian Persalinan	23
b. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	24
c. Perubahan Fisiologis Ibu Bersalin.....	24
d. Tahapan Persalinan	25
3. Nifas	
a. Pengertian Masa Nifas.....	29
b. Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	29
c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	30
d. Ketidaknyamanan Masa Nifas	31
4. Bayi Baru Lahir	
a. Pengertian BBL	32
b. Perawatan neonatal Esensial Pada Saat Lahir	32
c. BBLR.....	35
d. <i>Kangaroo Mother Care (KMC)</i>	36

e. Ikterus	37
f. Pemulangan BBL	38
5. Keluarga Berencana	
a. Metode Amenore Laktasi (MAL).....	38
b. Suntikan Progestin	40
c. Kontrasepsi Mantap.....	41
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	45
C. <i>Flow Chart</i>	49
BAB III TINJAUAN KASUS.....	50
A. Gambaran Lokasi.....	50
B. Tinjauan Kasus	
1. Tinjauan Kasus Kehamilan.....	50
2. Tinjauan Kasus Persalinan.....	63
3. Tinjauan Kasus Bayi Baru Lahir.....	69
4. Tinjauan Kasus Nifas	73
5. Tinjauan Kasus Keluarga Berencana	78
BAB IV PEMBAHASAN.....	81
A. Kehamilan.....	81
B. Persalinan	88
C. Bayi Baru Lahir.....	93
D. Nifas.....	98
E. Keluarga Berencana	100
BAB V PENUTUP	104
A. Kesimpulan	104
B. Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN.....	109

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Tinggi Fundus Uteri Sesuai dengan Masa Gestasi.....	9
Gambar 2. <i>Flow Chart</i> Asuhan Berkesinambungan	49

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok I.....	14
Tabel 2. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok II	15
Tabel 3. Faktor Risiko yang Terdapat dalam Kelompok III	16
Tabel 4. Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Masa Tubuh.....	21
Tabel 5. Tindakan yang baik Untuk Asuhan Masa Nifas Normal	29
Tabel 6. Perubahan Normal Uterus Selama Postpartum.....	30
Tabel 7. Perbedaan Masing-masing Lochea	30
Tabel 8. Rumus Kramer	37
Tabel 9. Catatan Perkembangan Kehamilan	60
Tabel 10. Catatan Perkembangan Persalinan	66
Tabel 11. Catatan Perkembangan Neonatus.....	72
Tabel 12. Catatan Perkembangan Nifas	76
Tabel 13. Catatan Perkembangan Keluarga Berencana	80

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	109
Lampiran 2. Jadwal Pelaksanaan Tugas Akhir	111
Lampiran 3. Surat Pengantar Menjadi Subjek LTA.....	112
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	113
Lampiran 5. Rincian Biaya	114
Lampiran 6. Surat Keterangan	115
Lampiran 7. Catatan Kasus (<i>resume</i> pendamping lahan).....	116

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N UMUR 36 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI DAN OBESITAS DI WILAYAH PUSKESMAS
GAMPING I
SLEMAN**

SINOPSIS

Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan data Ny. N usia 36 tahun G5P2Ab2Ah2 dengan usia kehamilan 32⁺¹ minggu dengan kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) yaitu memiliki faktor risiko usia >35 tahun, riwayat abortus, grande multipara, dan obesitas. Risiko yang mungkin dapat dialami ibu adalah tekanan darah tinggi, preeklampsia, diabetes gestasional, persalinan preterm, ketuban pecah dini, persalinan macet, perdarahan setelah bayi lahir, makrosomia, dan bayi berat lahir rendah (BBLR). Asuhan yang diberikan pada masa kehamilan Ny. N yaitu memotivasi untuk periksa teratur, melakukan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) ketidaknyamanan trimester 3, KIE kaki bengkak, KIE infeksi saluran kemih (ISK), kolaborasi dengan dokter berkaitan dengan terapi ISK dan pemeriksaan ultrasonografi (USG) karena ditemukan tinggi fundus uteri (TFU) tidak sesuai dengan umur kehamilan. Pada masa persalinan, bidan melakukan asuhan persalinan normal dilanjutkan dengan asuhan bayi baru lahir (BBL) normal. Pada kunjungan *neonatus* yang ketiga ditemukan ikterus kramer 1 sehingga bidan memberi KIE untuk memberi ASI lebih sering dan jemur bayi. Seminggu kemudian, bayi Ny. N mendapat imunisasi BCG dan ikterus sudah tidak tampak. Masa nifas Ny. N berjalan normal sehingga bidan memberikan asuhan nifas normal. Asuhan pada keluarga berencana Ny. N memutuskan metode amenore laktasi (MAL) sebagai pilihan dilanjutkan dengan KB suntik 3 bulan dan akan diakhiri dengan tubektomi. Tidak terjadi komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, dan nifas Ny. N hanya saja bayi yang dilahirkan Ny. N termasuk dalam kategori BBLR. Bayi Ny. N lahir dengan berat 2400 gram.