

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY P USIA 33 TAHUN G2P1A0 UK 30 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS WIROBRAJAN YOGYAKARTA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya
Kebidanan



**LINA ISTIQOMAH
P07124114065**

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY P USIA 33
TAHUN G2P1A0 UK 30 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
PUSKESMAS WIROBRAJAN YOGYAKATA”

Disusun Oleh:

LINA ISTIQOMAH

P07124114065

Telah disetujui pembimbing pada tanggal:

11 Juli 2017

Menyetujui

Pembimbing I,

Tri Maryani, SST, M.Kes
NIP 19810329 200501 2 001

Pembimbing II,

Nur Djanah, S.SiT, M.Kes
NIP 19750217 200501 2 002

Mengetahui,



HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

“ ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY P USIA 33 TAHUN G2P1A0 UK 30 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS WIROBRAJAN YOGYAKATA”

Disusun Oleh:

LINA ISTIQOMAH

P07124114065

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 14 Juli 2017



Ketua,

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH
NIP. 19810705 200212 2 001

(.....)

Anggota,

Tri Maryani, SST, M.Kes
NIP. 19810329 200501 2 001

(.....)

Anggota,

Nur Djanah, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750217 200501 2 002

(.....)

Agustus 2017

Yogyakarta,..... Agustus 2017

Menyetujui,
Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb
NIP 19801102 200212 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Lina Istiqomah

NIM : P07124114065

Tanda Tangan : 

Tanggal :10..... Juli..... 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha 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 mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan Tugas Akhir ini dapat selesai atas bimbingan Dosen Jurusan Kebidanan dan untuk itu rasa terimakasih saya ucapkan kepada Ibu Tri Maryani, S.ST, M.Kes, dan Nur Djanah, S.SiT, M.Kes, yang telah memberikan pengarahan serta bantuan dalam membimbing Laporan Tugas Akhir ini hingga selesai. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM, MS selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dyah Noviawati Setya Arum, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan
3. Tri Maryani, S.ST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan
4. Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH selaku Ketua Dewan Penguji
5. Sri Sumiani, Amd.Keb selaku Pendamping Lahan di Puskesmas Wirobrajan
6. Ny P dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dan dukungan materal dan moral serta mental.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalaq segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Saya mohon bimbingan dan pemberian kritik dan saran yang membangun sehingga laporan tugas akhir ini dapat terlaksana dengan baik.

Yogyakarta, Juli 2017

Penulis

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny P Usia 33 Tahun G₂P₁A₀
UK 30 Minggu dengan Kehamilan Normal Di Pukesmas Wirobrajan
Yogyakarta**

Ringkasan

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis bagi semua wanita yang berada pada usia reproduksi sehat, tetapi tidak semua kehamilan normal sepenuhnya tanpa penyulit. Asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) ini ditujukan untuk kesejahteraan ibu dan anak sebagai tindakan preventif dan deteksi dini dalam upaya penanganan komplikasi maternal yang mungkin terjadi baik pada saat kehamilan hingga proses nifas.

Kasus yang ditemukan pada Ny. P usia 33 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 30 minggu dengan kehamilan normal dan mempunyai riwayat persalinan SC atas indikasi plasenta previa delapan tahun yang lalu. Selama kehamilan klien mengalami ketidaknyamanan trimester III yaitu punggung pegal, insomnia, gerah, dan kadang keputihan. Pada umur kehamilan 39 minggu dengan presentasi janin bokong yang menetap sampai waktu persalinan.

Ibu bersalin di RS secara SC atas indikasi presentasi bokong dan taksiran berat janin >3500 gram. Bayi lahir dalam kondisi sehat tanpa penyulit dan pada setiap kunjungan neonatus juga tidak ditemukan adanya permasalahan. Selama kunjungan nifas ibu juga tidak ada penyulit/komplikasi dan Ny. P langsung menggunakan KB AKDR segera setelah plasenta lahir.

Kesimpulannya asuhan berkesinambungan mulai dari hamil, nifas, bayi baru lahir/ neonatal sampai pelayanan KB dilakukan dengan baik sehingga tidak ditemukan penyulit/komplikasi meskipun persalinan diakhiri dengan SC karena indikasi obstetri (presentasi bokong) dan taksiran berat janin >3500 gram. Diharapkan dalam memberikan asuhan berkesinambungan lebih ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya sehingga dapat tercapai kesejahteraan ibu dan anak.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Ruang Lingkup	7
E. Manfaat.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Kehamilan	
1. Definisi Kehamilan	9
2. Tanda-Tanda Kehamilan.....	9
3. Perubahan Fisiologis dan Psikologis	10
4. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III.....	14
5. Ketidaknyamanan Ibu hamil	16
6. Tanda Bahaya Kehamilan.....	22
7. Kehamilan dengan Presentasi bokong	24
8. Antenatal Care Terpadu	26
9. Program P4K.....	31
B. Tinjauan Teori Persalinan	
1. Pengertian Persalinan	32
2. Jenis Persalinan	32
C. Tinjauan Teori Nifas	
1. Pengertian Nifas.....	33
2. Perawatan Pasca Operasi SC	34
3. Perubahan Fisiologis.....	36
4. Waktu Kunjungan Nifas	38
D. Tinjauan Teori Bayi Baru Lahir/Neonatus	
1. Pengertian	40
2. Ciri Bayi Normal	40
3. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	41
4. Standar Pelayanan Neonatus.....	41
E. Tinjauan Teori Keluarga Berencana (KB)	
1. Pengertian	45

2. AKDR post-plasenta	45
3. Cara Kerja	45
4. Keuntungan.....	46
5. Keterbatasan.....	46
6. Yang dapat menggunakan.....	47
7. Yang tidak dapat	47
8. Efek Samping.....	47
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Asuhan Kebidanan Varney	48
2. Standar Praktik Kebidanan	51
G. Flowchart Asuhan Berkesinambungan	56
 BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Lokasi.....	57
B. Tinjauan Kasus Kehamilan.....	58
C. Tinjauan Kasus Persalinan.....	74
D. Tinjauan Kasus Nifas	76
E. Tinjauan Kasus Bayi Baru Lahir/ Neonatus	84
F. Tinjauan Kasus Keluarga Berencana.....	87
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	89
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	91
C. Asuhan Kebidanan Nifas	92
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir/Neonatus	95
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	96
 BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	98
B. Saran	99
 DAFTAR PUSTAKA	101

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tinggi Fundus Uteri	10
Tabel 2. Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan IMT	13
Tabel 3. Perubahan Normal Uterus selama Post Partum	37
Tabel 4. Perbedaan Lokhea Masa Nifas.....	37
Tabel 5. Kunjungan Ulang Neonatus	44

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. *Flowchart* Asuhan Berkesinambungan 56

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Kasus.....	103
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dinas Perizinan Yogyakarta	107
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian RSUD Kota Yogyakarta	108
Lampiran 4. Surat Pernyataan Pertanggungjawaban Penelitian di RS	109
Lampiran 5. Jadwal Pelaksanaan Tugas Akhir	110
Lampiran 6. Surat Pengantar menjadi subjek LTA.....	111
Lampiran 7. Lembar <i>Informed Consent</i>	112
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Pengambilan Kasus	113
Lampiran 9. Catatan Kasus (resume dari pembimbing lapangan)	114