

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.N USIA 32 TAHUN DENGAN MULTIGRAVIDA (G4P3Ab0Ah2) DAN JARAK KEHAMILAN 1,5 TAHUN DI PUSKESMAS MLATI 1 SLEMAN

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Kebidanan



PRIYANA DEWI

P07124114073

PRODI D-III KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA**

TAHUN 2017

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.N USIA 32
TAHUN DENGAN MULTIGRAVIDA (G4P3A0A0h2) DAN JARAK
KEHAMILAN 1,5 TAHUN DI PUSKESMAS MLATI I SLEMAN”

Disusun Oleh

PRIYANA DEWI

P07124114073

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 07 Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing I,



Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH.

NIP.198107052002122001

Pembimbing II,



Ana Kurniati, M.Keb

NIP.198104012003122001

Mengetahui,

Kepala Puskesmas Kebidanan



Dyah Novianingsih, S.SiT, M.Keb

NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.N USIA 32
TAHUN DENGAN MULTIGRAVIDA (G4P3Ab0Ah2) DAN JARAK
KEHAMILAN 1,5 TAHUN DI PUSKESMAS MLATI I SLEMAN"**

Disusun Oleh

PRIYANA DEWI

P07124114073

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 18 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH

NIP. 197606202002122001

Anggota

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH

NIP. 198107052002122001

Anggota

Ana Kurniati, M.Keb.

NIP. 198104012003122001



Yogyakarta,.....

Menyetujui

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Novawati Setya Arum, S.SiT, M.Keb

NIP. 19801102 200112 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 : PRIYANA DEWI

NIM : P07124114073

Tanda Tangan :

Tanggal : 10 Juli 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis 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 Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Abidillah Mursyid, SKM,MS.selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Ibu Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Ibu Tri Maryani, SST,M.Kes. selaku Ketua Prodi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Ibu Dr. Yuni Kusmiyati selaku penguji dalam Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST,MPH. dan Ibu Ana Kurniati,M.Keb selaku pembimbing dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Sudaryati,Amd.Keb selaku Kepala KIA Puskesmas Mlati I yang telah membimbing dan mendampingi dalam pemeriksaan ibu hamil.
7. Ny. N yang sudah bersedia saya dampingi mulai dari kehamilan sampai KB.

8. Orang tua dan keluarga yang selalu umendoakan, memberikan semangat, dan memberikan bantuan dukungan materil.
9. Sahabat saya dari Jurusan Kebidanan dan Universitas lain yang telah banyak membantu saya dalam penyelesaian tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
SINOPSIS.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang.....	1
B. RumusanMasalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. RuangLingkup.....	5
E. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Kehamilan	
1. Pengertian Kehamilan.....	8
2. Perubahan Fisiologi dan psikologis.....	8
3. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III.....	12
4. Tanda Bahaya Kehamilan.....	14
5. Multigravida	16
6. Faktor Risiko Pada Jarak Kehamilan <2 tahun.....	17
7. ANC Terpadu.....	21
8. P4K.....	23
B. Tinjauan Teori Persalinan	
1. Pengertian Persalinan.....	26
2. TandaMulaiPersalinan.....	26
3. Tahap-Tahap Persalinan.....	26
C. Tinjauan Teori Nifas	
1. Pengertian Nifas.....	28
2. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Masa Nifas.....	28
D. Tinjauan Teori Bayi Baru Lahir	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	34
E. Tinjauan Teori Neonatus	
1. Pengertian Neonatus.....	37

2. Kunjungan Neonatus.....	37
F. Tinjauan Teori Kontrasepsi Suntik Progestin	
1. Profil.....	41
2. Jenis.....	41
3. Cara Kerja.....	42
4. Efektivitas.....	42
5. Keuntungan.....	42
6. Keterbatasan.....	43
7. Dapat Menggunakan Suntik Progestin.....	44
8. Tidak Boleh Menggunakan Suntik Progestin.....	45
9. Waktu Penggunaan Suntik Progestin.....	45
10. Cara Penggunaan.....	46
11. Informasi Lain yang Perlu Disampaikan.....	47
12. Peringatan Bagi Pengguna Suntik Progestin.....	48
G. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	48
H. Flowchart.....	52
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Wilayah.....	53
B. Tinjauan Kasus.....	53
BAB IV PEMBAHASAN.....	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
1. KESIMPULAN.....	90
2. SARAN.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	92
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 1. TFU Menurut Penambahan per Tiga Jari.....	9
Tabel 2. Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan.....	10
Tabel 3. Faktor Risiko Kelompok I.....	20
Tabel 4. Perubahan Uterus Normal Selama Poat Partum.....	29
Tabel 5. Tanda APGAR.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Flowchart	52
---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. SuratIjinPenelitian.....	94
Lampiran 2. JadwalPenyusunanTugasAkhir.....	93
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	94
Lampiran 4. CatatanKasus (resume daripendampinglapangan).....	95

AsuhanKebidananBerkesinambunganPadaNy.”N” Usia 32 TahunDengan

Multigravida (G₄P₃Ab₀Ah₂) danJarakKehamilan1,5Tahun

Sinopsis

HasilSurveiDemografiKesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkanmasihterdapat 359 kematianibu per 100.000 kelahiranhidup. Dalaminfodatindisebutkanbahwapenyebabkematianterbesar di Indonesia padatahun 2013 adalahperdarahanyaitusebesar 30,3%, hipertensimenempatitempatkeduayaitu 27,1%, infeksi 7,3%, partus lama 1,8% dan lain-lain 40,8%. Maka, upayauntukmeningkatkanmutupelayanankesehatanibudananaksalahsatunyaadalah melaksanakanasuhansecaraberkelanjutanatau*continuity of care*.*Continuity of midwifery care* adalahpelayanan yang dicapaiketikateterjalinhubungan yang terus-menerusantaraseorangwanitadanbidan.

Penulis tertarik mengambil kasus pada pertemuan pertama ANC Ny. N umur 37 tahun, UK 30⁺⁶ minggu dengan multiravida dan jarak kehamilan 1,5 tahun di Puskesmas Mlati I Sleman. Hasil pemeriksaan data objektif ibu selama kunjungan ANC semua normal, pada pemeriksaan penunjang terdapat protein urin +1. Kebutuhan segera untuk kasus tersebut yaitu pemeriksaan ANC secara rutin, perencanaan persalinaan ditempat yang aman, dan menambah asupan cairan.

Ibu bersalin secara spontan dengan persalinaan normal di BPM Suprapti Sleman. Bayi yang dilahirkan normal berat badan lahir 4000 gram, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, ketuban jernih. Pada masa nifas tidak terjadi komplikasi, ibu menggunakan metode kontrasepsi suntik progestin.

Kesimpulan dari kasus ini asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. N dari kehamilan trimester III hingga KB sebagian besar berhasil, sehingga ibu tidak mengalami komplikasi pada waktu bersalin hingga nifas. Harapan setelah dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah adanya asuhan yang dilakukan tenaga kesehatan sehingga ibu hamil dideteksi lebih dini untuk mencegah masalah potensial yang kemungkinan terjadi.

Daftar Singkatan

AGO	: Ada GawatObstetrik
AGDO	: Ada GawatdaruratObstetrik
APGO	: Ada PotensiGawarObstetrik
AKI	: AngkaKematianIbu
AKB	: AngkaKematianBayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BBLR	: BeratBadanLahirRendah
DJJ	: DenyutJantungJanin
HPL	: HariPerkiraanLahir
HPMT	: HariPertamaMenstruasiTerakhir
KB	: KeluargaBerencana
KF	: KunjunganNifas
KIA	: KesehatanIbudanAnak
KN	: Kunjungan Neonatal
KRR	: KehamilanRisikoRendah
KRST	: KehamilanRisikoSangatTinggi
KRT	: KehamilanRisikoTinggi
LILA	: LingkarLenganAtas
MDG's	: <i>MillennniumDevolepment Goals</i>
P4K	: Program PerencanaanPersalinandanPencegahanKomplikasi
SDKI	: SurveiDemografiKesehatan Indonesia
TBJ	: TaksiranBeratJanin
UK	: UmurKehamilan