



TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Z UMUR 26 TAHUN
G3P0AB2AH0 DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA
BERENCANA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
DI PMB ANASTASIA DARWATI**

Disusun oleh:

ASTRI OKTAVIANI

NIM. P07124523057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES YOGYAKARTA**

2024



TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Z UMUR 26 TAHUN
G3P0AB2AH0 DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA
BERENCANA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
DI PMB ANASTASIA DARWATI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan

Disusun oleh:

ASTRI OKTAVIANI

NIM. P07124523057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES YOGYAKARTA**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : ASTRI OKTAVIANI

NIM : P07124523057

Tanda tangan : 

Tanggal : 26 April 2024.

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

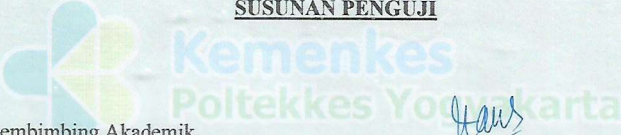
**“ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. Z UMUR 26 TAHUN
G3P0A2AH0 DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA
BERENCANA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA
DI PMB ANASTASIA DARWATI”**

Oleh:
ASTRI OKTAVIANI
NIM. P07124523057

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji


Pada tanggal: 26 April 2024

SUSUNAN PENGUJI


Pembimbing Akademik,
Nanik Setiyawati, SST., Bdn., M.Kes. (.....)

Pembimbing Klinik,
Minarti Isdiatun, A.Md. Keb. (.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan


Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M. Keb.
NIP. 1975112320021220002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan laporan praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care (COC)* di PMB Anastasia Darwati tepat pada waktunya. Tersusunnya laporan komprehensif ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Heni Puji W, S.SiT, M.Keb selaku ketua jurusan kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care (COC)*.
2. 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)*.
3. Nanik Setiyawati, SST., Bdn., M.Kes. selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care (COC)*.
4. Minarti Isdiatun, A.Md. Keb., selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care (COC)*.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan komprehensif ini. Oleh sebab itu, menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikian yang bisa saya sampaikan, semoga laporan komprehensif ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Yogyakarta, Januari 2024

Penulis

SINOPSIS

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI menurut Sensus Penduduk Long Form (SPLF) tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut SDKI 2022 terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu sebesar 3.572 kematian, menurun dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. menurut SPLF 2020, AKB tercatat 16,85 kematian per 1000 kelahiran hidup. Menurut data Maternal perinatal Death Notification (MPDN) kemenkes RI, jumlah kematian bayi tahun 2022 tercatat sebanyak 20.882 kasus dan meningkat pada 2023 menjadi 29.945 kasus.

Salah satu upaya dalam mengurangi AKI dan AKB yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ny. Z usia 26 tahun G3P0A2 menikah dengan Tn. D usia 26 tahun, sudah menikah selama kurang lebih 3 tahun. Kehamilan merupakan kehamilan yang diinginkan. Ny. Z mengatakan bahwa HPHT 17 Mei 2023 sehingga diperkirakan HPL 21 Februari 2024. Pola pemenuhan nutrisi dan pola istirahat baik. Aktivitas sehari – hari Ny. Z adalah ibu rumah tangga yang melakukan pekerjaan rumah yang tidak berat. Kondisi psikologis Ny. Z stabil, keluarga sangat mendukung kehamilan Ny. Z. Hasil pemeriksaan selama ANC didapatkan bahwa Ny. Z dan janin dalam kondisi baik. Ny. Z melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 12 kali.

Pada tanggal 20 Januari 2024, Ny. Z datang ke PMB A. Darwati dengan keluhan gerakana janin berkurang sejak siang. Ibu bersalin secara *sectio cesarrea* di RS UII, Bantul dengan dokter Sp OG, tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi. Bayi Ny. Z lahir secara *sectio cesarrea* tanggal 27 Februari 2024 pukul 10.45 WIB berjenis kelamin perempuan dengan berat lahir 2990 gram. Bayi Ny. Z lahir menangis spontan dan seluruh tubuh kemerahan. Bayi sudah diberikan injeksi

vitamin K 1 mg dan salep mata serta imunisasi HB 0. Hasil pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik baik dan tidak ada kelainan. Setiap melakukan kunjungan neonatus didapatkan hasil bahwa bayi dalam keadaan baik dan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik.

Selama masa nifas ibu tidak memiliki keluhan, ibu hanya merasa masih sedikit terasa nyeri pada luka jahitan. Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa hasil keadaan umum baik. Pada masa nifas, Ny. Z melakukan kunjungan nifas lengkap dan tidak ada masalah. Pada studi kasus Ny. Z telah dilakukan konseling P4K yang salah satu isi dari konseling tersebut adalah perencanaan KB Pasca Persalinan, dalam konseling tersebut ibu memilih menggunakan KB kondom. Saat dilakukan pengkajian dirumah ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan. Diharapkan untuk ke depannya pelayanan KIA dan KB dilakukan secara berkesinambungan kepada semua ibu hamil dan calon ibu sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang optimal.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
SINOPSIS	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup	4
D. Manfaat	4
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	5
A. Kajian Kasus	5
B. Kajian Teori	11
BAB II PEMBAHASAN	43
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	43
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	47
C. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	48
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	49
E. Asuhan Kebidanan pada Nifas	51
F. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	53
BAB IV PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan.....	13
Tabel 2 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan	15
Tabel 3 Faktor risiko yang terdapat dalam kelompok II	18
Tabel 4 Perubahan Uterus Masa Nifas	32
Tabel 5 Perubahan Warna Lochea	32