



**Kemenkes**  
**Poltekkes Yogyakarta**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M USIA 42 TAHUN  
G3P2AB0AH2 DENGAN FAKTOR RISIKO USIA >35 TAHUN DI PMB  
WALGINEM**

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks  
*Continuity of Care (COC)*

Oleh:

FRAGMA DWIKA DEWI MAHARANI

NIM. P07124523136

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

**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Fragma Dewi Maharani

NIM : P07124523136

Tanda tangan

A handwritten signature in black ink is written over a 10000 Indonesian postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number 'BAE8AKX855300776'. The signature is a cursive script that covers most of the stamp's details.

Tanggal : 3 Mei 2024

**HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M USIA 42 TAHUN  
G3P2AB0AH2 DENGAN FAKTOR RESIKO USIA >35 TAHUN DI PMB  
WALGINEM**

Disusun oleh :  
**FRAGMA DWIKA DEWI MAHARANI**  
P07124523136

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal 3 Mei 2024



**SUSUNAN PENGUJI**  
Poltekkes Yogyakarta

Penguji Akademik

**Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH**  
NIP. 197606202002122001

  
(.....)

Penguji Klinik

**Asti Ratnaningrum, S.Tr. Keb. Bdn**

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan

  


**Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb**

NIP.197511232002122002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan *Continuity Of Care* (COC). Tersusunnya laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M. Keb, selaku ketua jurusan kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan 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 dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC).
3. Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing tersusunnya laporan *Continuity Of Care* (COC).
4. Asti Ratnaningrum, S.Tr. Keb. Bdn, selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama *Continuity Of Care* (COC).

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

Yogyakarta, April 2024

Penulis

## SINOPSIS

### **ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M USIA 42 TAHUN G3P2AB0AH2 DENGAN FAKTOR RESIKO USIA DI PMB WALGINEM**

Menurut penelitian sunarsih tahun 2019 Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Sekitar 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan kualitas pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat. Ibu hamil cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi terutama saat memasuki trimester ketiga kehamilan karena setiap kehamilan dan persalinan itu berbeda. Ny. M Hamil dengan faktor resiko usia >35 tahun. Pada masa trimester III ini Ny. M mengatakan sedikit cemas namun bahagia karena sebentar lagi akan menghadapi persalinan di PMB Walginem.

Kunjungan ANC trimester ketiga ini ditemukan berdasarkan hasil anamnesis dimana ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan, keluhan lain pada pemeriksaan berikutnya (tanggal 11 januari 2024) ibu mengatakan kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 55 kg, TB : 152 cm, IMT: 24,4 kg/m<sup>2</sup> Hasil pengukuran Tekanan Darah : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,6 derajat celcius, tensi darah : 110/70 mmHg. DJJ : 134x/menit, TFU : 33 cm, TBJ : 3255 gram. Keadaan ibu dalam keadaan normal.

Pada tanggal 15 Januari 2024 pukul 07,30 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil, His :4x10' lamanya 45 detik, v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, HIII+, STLD (+), AK (+). Kemudian ibu dipimpin mengejan dan bersalin secara spontan, normal.

Selama masa nifas, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tidak demam, produksi ASI baik, bagian perut teraba keras dan mulas, tidak ada odema, ibu mengeluhkan nyeri di bagian luka jahitan perineum, jahitan masih basah.

Bayi lahir Spontan, Normal, pukul 08.25 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, tidak ada sianosis, dan tidak ada tarikan dinding dada, berat badan lahir 3400 gram, PB 50 cm dan tidak mengalami komplikasi.

Berdasarkan skoring KSPR Ny. M mendapatkan skor 8. Skor 8 ini termasuk ke dalam kategori skor kuning atau risiko tinggi dalam kehamilan.

Sehingga dengan demikian Ny. M tergolong ibu hamil dengan risikiko tinggi dan diperlukannya penanganan yang tepat untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil usia 42 tahun G3P2A0AH2 dengan risiko tinggi usia >35 tahun, pada masa nifas ibu mengeluhkan nyeri pada luka bekas luka jahitan. Pada persalinan terjadi secara spontan tanpa komplikasi, bayi dilahirkan secara spontan, sehat. Saran untuk bidan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan asuhan berkesinambungannya dengan cara tetap memantau secara ketat ibu dan janin sehingga ketika ditemukan komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur, semakin meningkatnya rasa kepercayaan pasien terhadap bidan untuk meningkatkan cakupan persalinan normal.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>SINOPSIS</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Ruang Lingkup .....	4
D. Manfaat .....	5
<b>BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI</b> .....	<b>6</b>
A. Kajian Kasus.....	6
B. Kajian Teori.....	20
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan .....	20
2. Konsep Dasar Teori Persalinan .....	30
3. Konsep Dasar Teori Nifas.....	36
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL) .....	41
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB) .....	48
6. Konsep Dasar Anemia Dalam Kehamilan .....	69
7. Teori Kewenangan Bidan.....	75
<b>BAB III PEMBAHASAN</b> .....	<b>80</b>
A. Pengkajian .....	80
B. Analisis .....	95
C. Penatalaksanaan .....	96
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	<b>111</b>
A. Kesimpulan.....	111
B. Saran.....	111
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>113</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>117</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skrining Imunisasi TT .....	23
Tabel 2. Interval dalam Perlindungan TT Imunisasi.....	23
Tabel 3. Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi .....	36
Tabel 4 Kunjungan Pada Ibu Nifas Kunjungan.....	40
Tabel 5 Reflek Pada Bayi Baru Lahir .....	47
Tabel 6 Tabel Daftar Tilik Penapisan Klien Metode Non Operatif.....	50
Tabel 7 Efek samping dan penanganan AKDR.....	67



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komprehensif	118
Lampiran 2. Lembar <i>Inform Consent</i>	149
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan Asuhan Berkesinambungan	150
Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan	151
Lampiran 5. Referensi Jurnal Penelitian	115