

TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY R DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI JARAK KEHAMILAN ≤ 2 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS PITURUH, PURWOREJO



Oleh:

**PANTI SETIYANI
P07124521021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY R DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI JARAK KEHAMILAN ≤ 2 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS PITURUH, PURWOREJO

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



Oleh:
PANTI SETIYANI
P07124521021

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY R DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI JARAK KEHAMILAN \leq 2 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS PITURUH, PURWOREJO ”

Disusun Oleh :
PANTI SETIYANI
NIM. P07124521021

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
20 April 2022

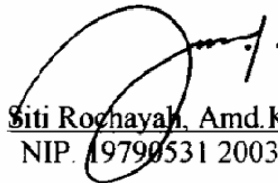
Pembimbing Akademik,



Yuliasri Eka P, SST, MPH
NIP. 198107052002122001

Menyetujui,

Pembimbing Klinik,



Siti Rochayah, Amd.Keb.SKM
NIP. 19790531 200312 2 003

Yogyakarta, Juni 2022
Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, Bdn, MPH
NIP. 197606202002122001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

“ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY R DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI JARAK KEHAMILAN ≤ 2 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS PITURUH, PURWOREJO ”

Disusun Oleh :
PANTI SETIYANI
NIM. P07124521021

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal : 22 April 2022

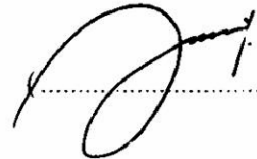
SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik
Yuliasti Eka P, SST, MPH
NIP. 198107052002122001



(.....)

Penguji Klinik
Siti Rochayah, Amd.Keb.SKM
NIP. 19790531 200312 2 003



(.....)

Yogyakarta, Juni 2022

Ketua Jurusan

Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, Bdn., MPH
NIP 197606202002122001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Panti Setiyani
NIM : P07124521021

Tanda tangan :



Tanggal : 25 April 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, berkat rahmat taufik dan hidayahNya kami dapat menyelesaikan tugas akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Kehamilan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun dan Anemia Ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo.

Bersama ini kami dengan tulus hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti praktik klinik.
2. Dr Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk mengikuti praktik klinik.
3. Hesty Widyasih, SST., M.Keb selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Yuliasti Eka P, SST, MPH, selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan waktunya serta masukan kepada kami dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Siti Rochayah, Amd.Keb.SKM, selaku Pembimbing Lahan yang telah memberi ijin dan bimbingan selama menjalankan praktek klinik di Puskesmas Pituruh Purworejo.
6. Suani dan anak - anakku tercinta yang telah banyak memberi dukungan baik moril maupun materil dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan , yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Kami menyadari bahwa laporan tugas akhir ini jauh dari sempurna, akan tetapi besar harapan kami semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 20 April 2022
Penulis

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Pada Ny R G2 P1 A0 Kehamilan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun dan Anemia Ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo

Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin. Kehamilan risiko tinggi akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar, baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandung selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Elisa, 2019).

Berdasarkan data WHO (2015) AKI Indonesia pada 2015 mencapai 125 per 100.1 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih di atas target yang ditetapkan. Kematian ibu menurut World Health Organization (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 2 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan oleh karena kecelakaan atau cedera. Secara garis besar kontribusi kematian ibu dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, dimana penyebab langsung dari kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, sedangkan penyebab persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsi atau eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus (Depkes RI, 2010).

Penyebab tidak langsung pada kematian ibu adalah faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “Empat Terlalu” yakni terlalu muda melahirkan (<20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu sering

melahirkan (>4 anak), dan terlalu dekat jarak kelahiran (<2 tahun) (Dinkes Jateng,2019).

Melihat kondisi tersebut diatas dan berdasarkan beberapa penelitian terdahulu mengenai pentingnya menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, persalinan dan nifas. Salah satu ibu hamil dengan faktor risiko multi gravida pada persalinan sebelumnya spacing 18 bulan dengan anemia ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo adalah Ny R.

Sejak awal kunjungan ANC ditemukan ibu mengalami anemia ringan. Pada K1 dengan ANC Terpadu Hb ibu 10,8 gr % pada TM II turun menjadi 9,9 gr% dan pada TM III Hb ibu mengalami kenaikan menjadi 10,4 gr% tetapi masih termasuk kategori anemia ringan.

Pada tanggal 25 Pebruari ibu bersalin di Puskesmas Pituruh dengan partes dengan terjadi komplikasi perdarahan post partum, segera dilakukan penatalaksanaan kedaruratan pada persalinan dengan Atonia Uteri hasil Ny. R dapat tertangani dan tidak diperlukan rujukan, post partum pengawasan Kala IV secara melekat. Berat bayi 3400 gram, ibu diberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Ibu rencana KB IUD setelah 1 bulan kelahirannya.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil dengan multigravida dan riwayat persalinan sebelumnya dengan jarak kehamilan 13 bulan mulai mengalami permasalahan saat kehamilan berupa anemia ringan. Proses persalinan spontan dengan komplikasi perdarahan post partum yaitu Atonia Uteri, dilakukan penatalaksanaan kegawat daruratan Atonia uteri, hasil baik Ny. R dapat tertangani dan tidak diperlukan rujukan, post partum pengawasan Kala IV secara melekat. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin sehingga ketika ditemukan resiko/ komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
SINOPSIS	vii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Ruang Lingkup	3
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	5
B. Konsep Dasar Kehamilan Resiko Tinggi	21
C. Konsep Dasar Persalinan	56
D. Konsep Bayi Baru Lahir	73
E. Konsep Dasar Nifas	88
F. Atonia Uteri	102
G. Konsep Dasar Keluarga Berencana	113
H. Landasan Hukum.....	122
BAB III METODELOGI	
A. Jenis Studi.....	126
B. Lokasi Studi Kasus.....	126
C. Subyek Studi Kasus.....	126
D. Waktu Pengambilan Kasus.....	126
E. Instrumen Studi Kasus.....	126
F. Teknik Pengumpulan data.....	127
G. Instrumen Studi Kasus.....	127
H. Alat Bahan yang digunakan	127
I. Jadwal.....	127
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASA	
A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan kasus.....	128
B. Tujuan Kasus.....	128
C. Pembahasan	180

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.	192
B. Saran.....	193

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Palpasi Abdomen.....	45
Gambar 2.2 Leopold 1.....	45
Gambar 2.3 Leopold 2.....	46
Gambar 2.4 Leopold 3.....	46
Gambar 2.5 Leopold 4.....	47