

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY K
USIA 41 TAHUN G₂P₁AB₀AH₁ DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI (KRST)
DI PUSKESMAS SLEMAN
2017**



MUDMAINAH TOYIBBAH

P07124114069

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY K
USIA 41 TAHUN G₂P₁AB₀AH₁ DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI (KRST)
DI PUSKESMAS SLEMAN
2017**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



MUDMAINAH TOYIBBAH

P07124114069

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

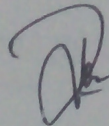
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : MUDMAINAH TOYIBBAH

NIM : P07124114069

Tanda Tangan :



Tanggal : 15 Mei 2017

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY K
USIA 41 TAHUN G2P1AB0AH1 DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI (KRST)
DI PUSKESMAS SLEMAN

Disusun oleh:

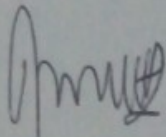
MUDMAINAH TOYIBBAH
NIM. P07124114069

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
7 Juli 2017

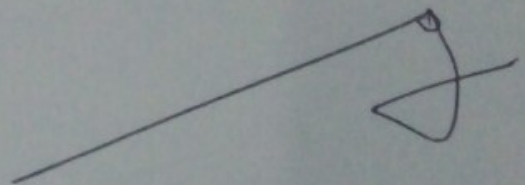
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping



Anita Rahmawati, S.SiT., MPH
NIP. 19710811 200212 2 001



Margono, S.Pd, APP. MSc
NIP. 19650211 198602 1 002

Yogyakarta, 11 Juli 2017

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Novriawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY K
USIA 41 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN KEHAMILAN
RISIKO SANGAT TINGGI (KRST)
DI PUSKESMAS SLEMAN

Disusun oleh:

MUDMAINAH TOYIBBAH

NIM. P07124114069

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada tanggal : 11 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Sumarah, S.SiT., MPH

NIP. 19700524 200112 2 001

Anggota,

Anita Rahmawati, S,SiT., MPH

NIP. 19710811 200212 2 001

Anggota,

Margono, S.Pd, APP. MSc

NIP. 19650211 198602 1 002

Yogyakarta, 11 Juli 2017

Ketua Jurusan Kebidanan



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

NIP. 19801102 200112 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Laporan Tugas Akhir ini untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Anita Rahmawati, S,SiT., MPH dan Margono, S.Pd, APP. MSc. Penulis pada kesempatan ini juga mengucapkan terima kasih kepada Yth:

1. Abidillah Mursyid, SKM, MS selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dyah Noviwati Setya Arum, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Tri Maryani, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Sumarah, S.SiT., MPH selaku Dewan Penguji.
5. Supartiningsih, Amd. Keb selaku pembimbing lapangan di Puskesmas Sleman.
6. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Orang tua dan adik yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral dan
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penulisan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga menyusun Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dan penulis sadar bahwa penyusunan tugas akhir ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu, kritik dan saran sangat diharapkan oleh penulis.

Yogyakarta, Juli 2017

Penulis

**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny K Usia 41 Tahun
G₂P₁Ab₀Ah₁ dengan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) di Puskesmas
Sleman**

SINOPSIS

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sangat tinggi. Angka kematian tersebut disebabkan oleh adanya komplikasi. Ny K berisiko mengalami komplikasi karena termasuk kedalam kehamilan risiko sangat tinggi. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan dan asuhan berkesinambungan, agar komplikasi tidak terjadi.

Kehamilan Ny K terdapat kelainan letak plasenta yaitu plasenta previa marginalis yang baru diketahui pada usia kehamilan 37⁺¹ minggu. Hal inilah yang mendasari ibu untuk segera dirujuk ke RSUD Sleman secara tepat waktu. Pada kunjungan kehamilan terakhir hasil pemeriksaan yang diperoleh adalah presentasi normal, telah masuk panggul, dan TBJ 2765 gram. Tanggal 25 Maret 2017 ibu mengalami perdarahan ±90 cc pada usia kehamilan 40⁺³ minggu. Persalinan dilakukan secara SC atas indikasi plasenta previa marginalis. Bayi lahir dengan berat badan 2850 gram dan keadaan fisik normal. Tidak ada penyulit yang dialami ibu pada masa nifas. Pada awal pengkajian ibu menginginkan KB MOW, akan tetapi pada saat menjelang persalinan ibu mengalami perdarahan akibat plasenta previa marginalis, hal ini menyebabkan ibu harus segera mendapatkan tindakan. Oleh sebab itu dokter melakukan operasi sesar pada saat itu juga. Sehingga tidak terfikirkan oleh ibu untuk berdiskusi dengan dokter agar sekalian MOW. Karena pada saat penulis mengkaji ulang tentang alat kontrasepsi, ibu sudah tidak mau apa bila harus dibedah lagi, maka ibu memutuskan untuk kembali menggunakan KB suntik 3 bulan.

Hampir semua asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori. Adapun asuhan yang tidak sesuai dengan teori yaitu pada asuhan kehamilan. Hal yang tidak sesuai dengan ANC adalah ibu hamil yang memiliki risiko tinggi tidak diberikan KIE untuk melakukan pemeriksaan USG. Hal ini dinilai kurang efektif untuk pencegahan terjadinya komplikasi pada ibu dan janinnya jika hanya dilakukan pemeriksaan palpasi leopard saja.

Sebagian besar asuhan yang diberikan kepada Ny K sudah tepat sehingga tidak terjadi komplikasi. Saran yang diberikan penulis adalah agar bidan dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien dengan risiko tinggi, meningkatkan rujukan efektif demi keselamatan pasien, dan menggali informasi yang cukup dari pasien agar dapat melakukan penapisan dengan tepat.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
SINOPSIS	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	6
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. TEORI DASAR KEHAMILAN	
1. Pengertian Kehamilan.....	9
2. Adaptasi Perubahan Fisiologis Kehamilan.....	10
3. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil.....	12
4. Kelompok Faktor Risiko.....	13
5. Faktor Risiko Usia ≥ 35 Tahun pada Kehamilan.....	18
6. Faktor Risiko Primi Tua Sekunder pada Kehamilan.....	22
7. Dampak Perokok Pasif bagi Ibu Hamil dan Janin.....	23
8. Dampak Riwayat Asma pada Kehamilan.....	24
9. Menurunnya Berat Badan pada Kehamilan.....	25
10. Kehamilan dengan Plasenta Previa.....	26
B. TEORI DASAR PERSALINAN	
1. Pengertian Persalinan.....	29
2. Faktor Usia ≥ 35 Tahun pada Persalinan.....	29
3. Faktor Risiko Primi Tua Sekunder pada Persalinan.....	30
4. Dampak Perokok Pasif pada Persalinan.....	30
5. Dampak Riwayat Asma pada Persalinan.....	31
6. Persalinan dengan Seksio Sesarea.....	31
C. TEORI DASAR NIFAS	
1. Pengertian Masa Nifas.....	32
2. Tahapan Masa Nifas.....	33
3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas.....	33
4. Kunjungan Nifas.....	35

5. Faktor Risiko Usia Ibu ≥ 35 Tahun pada Masa Nifas	37
6. Faktor Risiko Primi Tua Sekunder pada Masa Nifas	37
7. Dampak Perokok Pasif pada Masa Nifas	38
8. Dampak Riwayat Asma pada Masa Nifas	38
D. TEORI DASAR BAYI BARU LAHIR/ NEONATUS	
1. Pengertian Bayi Baru Lahir dan Neonatus	39
2. Manajemen Bayi Baru Lahir	39
3. Keadaan Bayi Baru Lahir Normal	41
4. Kunjungan Neonatal	41
5. Faktor Risiko Usia Ibu ≥ 35 Tahun pada Bayi Baru Lahir	42
6. Faktor Risiko Primi Tua Sekunder pada Bayi Baru Lahir	43
7. Dampak Perokok Pasif pada Bayi Baru Lahir	43
8. Dampak Riwayat Asma pada Bayi Baru Lahir	44
E. TEORI DASAR KELUARGA BERENCANA	
1. Pengertian Kontrasepsi Suntik Progestin	44
2. Jenis Kontrasepsi Suntik Progestin	44
3. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik Progestin	45
4. Keuntungan Kontrasepsi Suntik Progestin	45
5. Keterbatasan Kontrasepsi Suntik Progestin	46
6. Yang dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin	47
7. Yang Tidak dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin	48
8. Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin	48
9. Efek Samping Kontrasepsi Suntik Progestin	49
F. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN	
1. Manajemen Kebidanan menurut Tujuh Langkah Varney	49
2. Standar Kompetensi Bidan	49
3. Standar Asuhan Kebidanan	51
G. FLOW CHART ASUHAN KEBIDANAN	56
 BAB III TINJAUAN KASUS	
A. GAMBARAN LOKASI	57
B. TINJAUAN KASUS	
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	58
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	76
3. Asuhan Kebidanan Nifas	77
4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus	86
5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	93
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. ASUHAN KEHAMILAN	97
B. ASUHAN PERSALINAN	100
C. ASUHAN NIFAS	101
D. ASUHAN BBL/ NEONATUS	102
E. ASUHAN KELUARGA BERENCANA	103

BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN	105
B. SARAN	106
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	110

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tinggi Fundus Berdasarkan Usia Kehamilan.....	10
Tabel 2. Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan IMT	11
Tabel 3. Faktor risiko yang terdapat dalam kelompok I.....	14
Tabel 4. Faktor risiko yang terdapat dalam kelompok II	15
Tabel 5. Faktor risiko yang terdapat dalam kelompok III.....	16
Tabel 6. Perubahan Normal Uterus selama Post Partum.....	33
Tabel 7. Perbedaan Lokia Masa Nifas.....	34
Tabel 8. Penilaian Ikterus	43
Tabel 9. Riwayat Antenatal	60

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. <i>Flow Chart</i> Asuhan Kebidanan Berkesinambungan	56

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Dinas Perizinan	110
Lampiran 2. Jadwal Penyusunan Tugas Akhir	111
Lampiran 3. Lembar <i>Informed Consent</i>	112
Lampiran 4. Catatan Kasus Pendamping Lapangan (Kehamilan)	113
Lampiran 5. Catatan Kasus Pendamping Lapangan (Kehamilan)	114
Lampiran 6. Catatan Kasus Pendamping Lapangan (Persalinan dan BBL) ...	115
Lampiran 7. Catatan Kasus Pendamping Lapangan (Nifas)	116
Lampiran 8. Catatan Kasus Pendamping Lapangan (Neonatus)	117
Lampiran 9. Rencana Biaya Asuhan Kebidanan Berkesinambungan	118
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian	119