

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. Y
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK FAUZIA
PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2022

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. Y
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK FAUZIA
PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo



Oleh:

**SHINTA DEWI
NIM 19621664**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL 11 JULI 2022



Oleh:

Pembimbing I

Fetty Rosyadia W., S.S.T. Keb., MPH
NIDN. 0712069102

Pembimbing II

Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes
NIDN. 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 11 JULI 2022

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

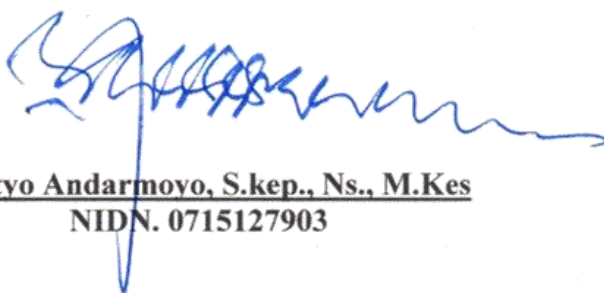
Ketua : Nur Hidayati, SSiT, M.Kes

Anggota I : Aida Ratna Wijayanti, S. Keb, Bd, M. Keb

Anggota II : Fetty Rosyadia W., S.S.T. Keb., MPH

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


Sulistyo Andarmoyo, S.kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shinta Dewi

NIM : 19621664

Institusi : Program Study DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. Y Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Fauzia Pulung”** adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi.

Ponorogo, 11 Juli 2022



Shinta Dewi
NIM.19621664

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbingan II

Fetty Rosyadia W.,S.S.T.Keb.,MPH
NIDN. 0712069102

Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0705098502

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesakannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* Pada Ny. Y Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Klinik Fauzia Pulung”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. Happy Susanto, M.A., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyo Andarmoyo, S. Kep. Ns., M. Kes. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, S. ST., M. Kes. Selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sekaligus pembimbing II yang telah memberikan kesempatan dalam menyusun dan memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Fetty Rosyadia W., S.S.T. Keb., MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Katini S.ST yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ny. Y dan seluruh anggota keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan.
7. Seluruh Dosen Prodi D III Kebidanan, dan petugas perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan ilmu dan fasilitas berupa buku sehingga saya berada di titik penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Karwanto dan Ibu Suliyah serta seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan, perhatian, kasih sayang dan Doa sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
9. Rekan seangkatan, teman-teman dekat saya Atika Novita, Lia Windi, Ely Evtiasari, Serly Upita yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 08 Juli, 2022

Penulis



Shinta Dewi

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan salah satu proses fisiologis yang berkesinambungan dan dialami oleh wanita. Pelayanan kebidanan *continuity of care* yang dilakukan secara berkesinambungan bertujuan untuk mempertahankan mutu pelayanan yang berkualitas sesuai standar asuhan kebidanan, sehingga dapat meminimalisir kegawatdaruratan baik pada ibu maupun bayi dan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia. Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode kualitatif yang berjenis deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan dokumentasi asuhan secara SOAP.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. "Y" usia 31 tahun G2P10001 usia kehamilan 39 minggu yang dilakukan sebanyak 2 kali pada kunjungan ANC dengan masalah yang timbul pada kunjungan ANC I yaitu resiko terjadinya KEK pentalaksanaan yang diberikan berupa peningkatan nutrisi seimbang dan makan makanan manis untuk menambah berat badannya. Pada kunjungan ANC II masalah yang terjadi pada ANC I sudah tertangani berat badan ibu naik dan LILA nya menjadi 23,5 cm. Tetapi pada kunjungan ke II ini ibu mengeluhkan nyeri perut bagian bawah pentalaksanaan yang diberikan berupa memberitahu penyebab keluhan agar ibu tidak cemas, anjuran relaksasi untuk mengurangi rasa nyerinya, serta memberitahu ulang tentang tanda persalinan. Proses persalinan Ny. Y terjadi pada usia kehamilan 40 minggu yaitu tanggal 17 februari 2022 jam 17.15 WIB yang berlangsung secara normal. Bayi lahir spontan di tolong oleh bidan, menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik, jens kelamin perempuan, berat lahir 3600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 36 cm. Persalinan kala III dan IV berlangsung secara normal, plasenta lahir lengkap dan utuh, laserasi derajat 2 sudah dijahit, dan pendarahan dalam batas normal. Sedangkan kunjungan KF dan KN dilakukan secara bersamaan. Pada kunjungan KF I keluhan yang timbul berupa nyeri jahitan perineum dan cemas karena adanya gangguan eliminasi berupa BAB, sudah tertangani dengan baik pada kunjungan berikutnya dengan asuhan yang diberikan berupa konsumsi makanan tinggi serat dan protein serta menjaga personal hygiene terutama pada genetalia. Pada Kunjungan KN I dan II masalah yang timbul berupa icterus fisiologis pada bayi baru lahir sudah berhasil ditangani setelah diberikan asuhan ulang terkait pentingnya menyusui bayinya sesering mungkin dan menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi selama 15 menit. Selanjutnya pada kunjungan akseptor KB Ny. Y memilih menggunakan KB kondom dikarenakan tidak mendapatkan persetujuan suami jika menggunakan KB yang disuntikkan atau dimasukkan ketubuhnya.

Selama diberikan asuhan mulai dari kehamilan sampai KB pasien sangat kooperatif dan melakukan asuhan sesuai KIE yang diberikan. pada kunjungan ANC tidak terdapat masalah yang mengarah ke patologis, persalinan berlangsung normal, pada nifas keluhan yang terjadi normal dialami oleh sebagian ibu postpartum, pada bayi baru lahir masalah yang terjadi berhasil tertangani setelah diberikan KIE ulang, dan pada kontrasepsi masih tertangani sebagian karena adanya kesenjangan gender dalam pengambilan keputusan.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. Y mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana sudah dilaksanakan secara berkesinambungan. Masalah yang ada sudah tertangani dengan baik sehingga keadaan ibu dan bayi sehat.

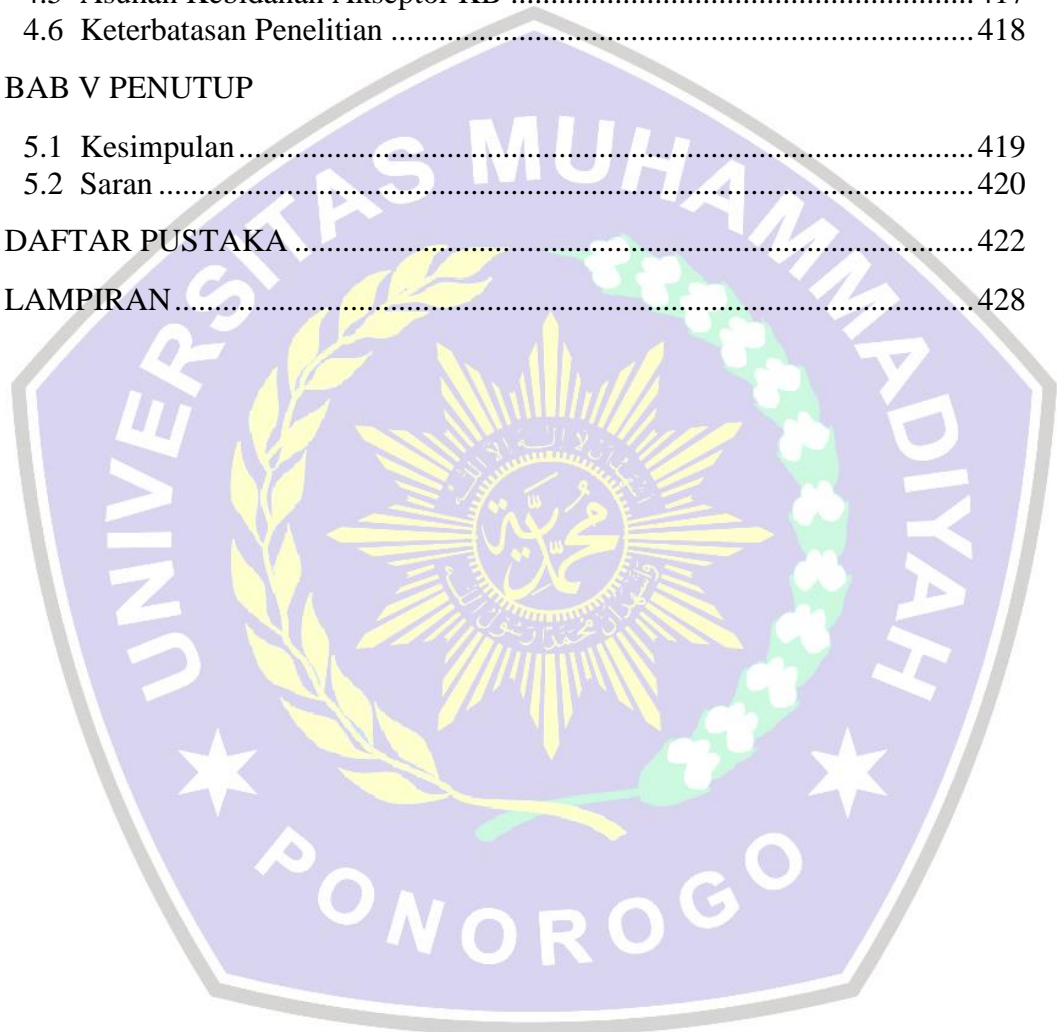


DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Pernyataan Keaslian Tulisan	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	7
1.4 Ruang Lingkup	7
1.5 Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar/Teori	
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	
A. Pengertian Kehamilan.....	11
B. Fisiologi Kehamilan.....	12
C. Tanda-Tanda Kehamilan.....	17
D. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin Dalam Uterus.....	22
E. Klasifikasi Kehamilan.....	24
F. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	25
G. Perubahan Psikologis Ibu Hamil.....	32
H. Kebutuhan pada Masa Kehamilan	33
I. Kebutuhan Psikologi pada Ibu hamil.....	40
J. Masalah dan Ketidaknyamanan pada Masa Kehamilan	42
K. Tanda Bahaya Kehamilan.....	52
L. Asuhan Antenatal Care (ANC)	53
M. Asuhan Standar Kehamilan	55
N. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	57
O. Asuhan Pelayanan Kehamilan pada Masa Covid-19.....	59
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	
A. Pengertian	61
B. Sebab Mulainya Pesalinan	62
C. Macam-Macam Persalinan	64
D. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	65
E. Tanda-tanda Persalinan.....	69
F. Tahapan Persalinan	72

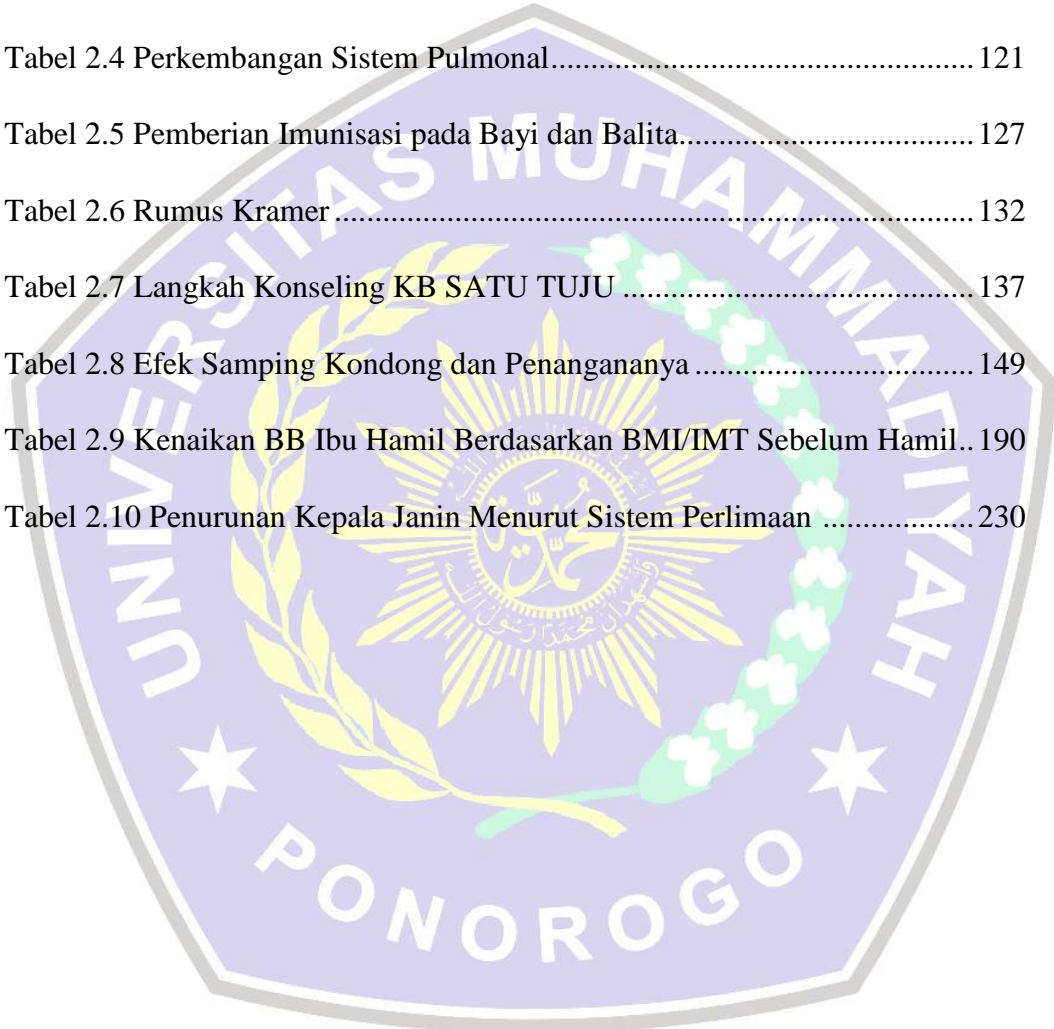
G.	Mekanisme Persalinan Normal	75
H.	Kebutuhan Dasar Selama Proses Persalinan.....	78
I.	Penyulit dan Komplikasi pada Masa persalinan	81
J.	Lima Benang Merah	83
K.	Partograf.....	85
L.	Pelayanan Persalinan pada Masa Pandemi Covid-19	89
2.1.3	Konsep Dasar Nifas	
A.	Pengertian	90
B.	Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	90
C.	Tahapan Masa Nifas	92
D.	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	93
E.	Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	98
F.	Kebutuhan Dasar Masa Nifas	99
G.	Masalah pada Masa Nifas	103
H.	Komplikasi Pada Masa Nifas.....	106
I.	Deteksi Dini Komplikasi pada Masa Nifas.....	111
J.	Pelayanan Masa Nifas pada Masa Pandemi Covid-19	111
2.1.4	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	
A.	Pengertian Bayi Baru Lahir Normal	113
B.	Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal	114
C.	Penampilan Bayi Baru Lahir.....	114
D.	Perawatan Segera pada Bayi	116
E.	Periode Transisi pada Bayi Baru Lahir.....	120
F.	Adaptasi Bayi Baru Lahir	121
G.	Kunjungan Neonatus.....	124
H.	Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir.....	126
I.	Refleks Fisiologis pada Bayi Baru Lahir	128
J.	Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir	130
K.	Masalah pada Bayi Baru Lahir	130
L.	Pelayanan Bayi Baru Lahir pada Masa Covid-19.....	132
2.1.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana	
A.	Pengertian	136
B.	Langkah Konseling KB	136
C.	Tujuan Pelayanan Kontrasepsi KB	137
D.	Metode KB Sederhana Tanpa Alat (KB Alamiah)	138
E.	Metode KB Sederhana Menggunakan Alat	147
F.	Metode KB Modern Hormonal.....	155
G.	Metode KB Modern AKDR (IUD).....	167
H.	Metode Kontrasepsi Mantap (Sterilisasi)	170
I.	Pelayanan KB pada Masa Covid-19	173
2.2	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
2.2.1	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	175
2.2.2	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan	217
2.2.3	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Nifas	259
2.2.4	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	281
2.2.5	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana ...	305
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN		
3.1	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	319

3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan	338
3.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	361
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	380
3.5 Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB	394
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	404
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	407
4.3 Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas	411
4.4 Asuhan Kebidanan Kunjungan pada BBL.....	414
4.5 Asuhan Kebidanan Akseptor KB	417
4.6 Keterbatasan Penelitian	418
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	419
5.2 Saran	420
DAFTAR PUSTAKA	422
LAMPIRAN.....	428



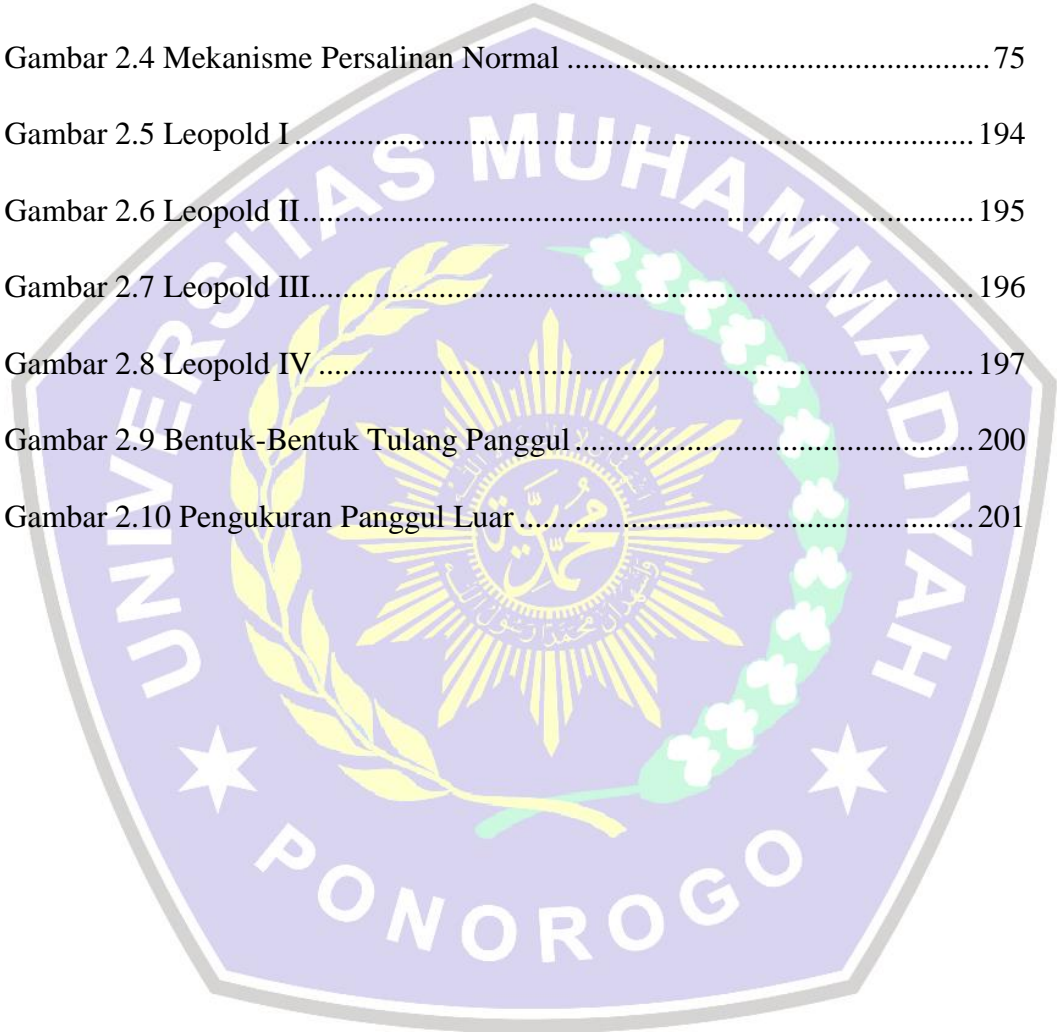
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU	26
Tabel 2.2 Proses Involusi	94
Tabel 2.3 Nilai APGAR	118
Tabel 2.4 Perkembangan Sistem Pulmonal.....	121
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi pada Bayi dan Balita.....	127
Tabel 2.6 Rumus Kramer	132
Tabel 2.7 Langkah Konseling KB SATU TUJU	137
Tabel 2.8 Efek Samping Kondong dan Penanganannya	149
Tabel 2.9 Kenaikan BB Ibu Hamil Berdasarkan BMI/IMT Sebelum Hamil..	190
Tabel 2.10 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlindungan	230



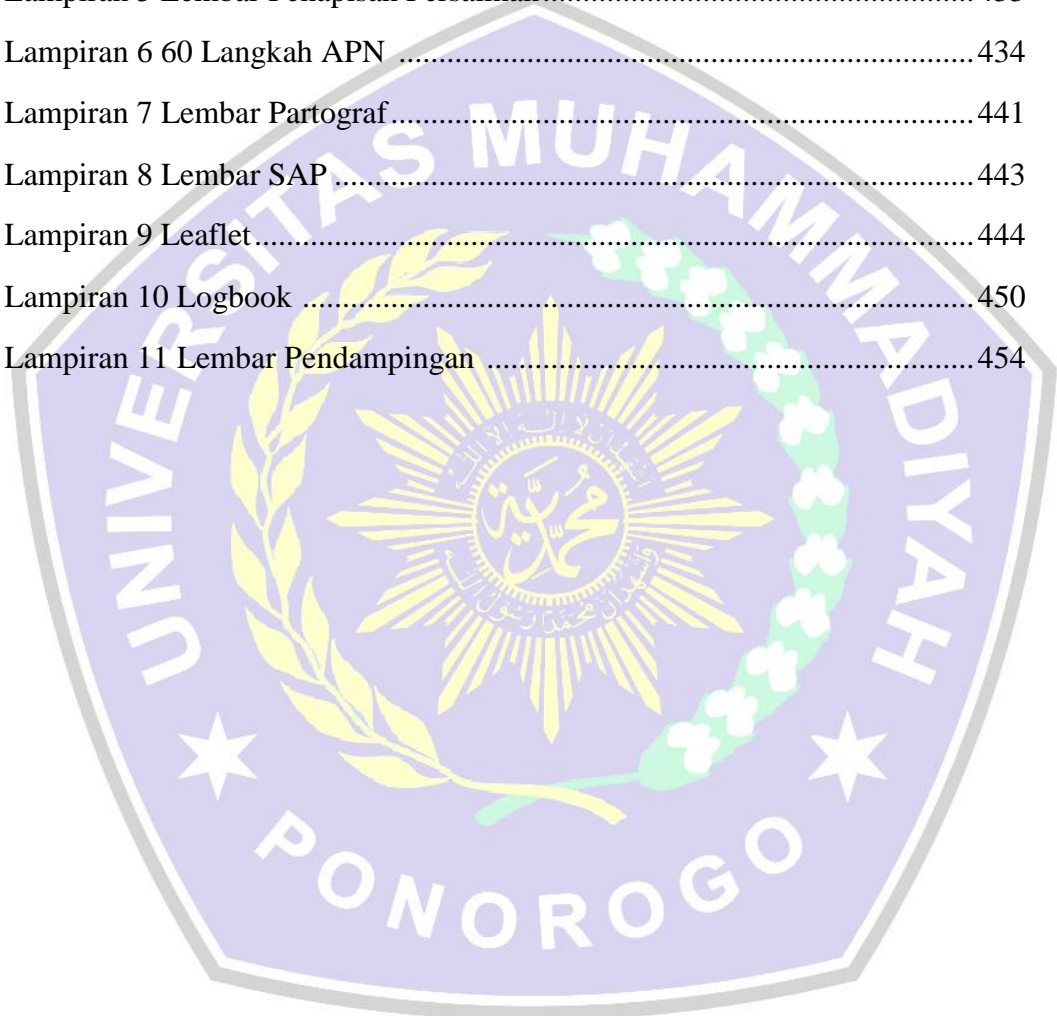
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Proses Fertilisasi.....	14
Gambar 2.2 Proses Implantasi atau Nidasi	15
Gambar 2.3 TFU Kehamilan Menurut MC.Donald	26
Gambar 2.4 Mekanisme Persalinan Normal	75
Gambar 2.5 Leopold I.....	194
Gambar 2.6 Leopold II.....	195
Gambar 2.7 Leopold III.....	196
Gambar 2.8 Leopold IV	197
Gambar 2.9 Bentuk-Bentuk Tulang Panggul	200
Gambar 2.10 Pengukuran Panggul Luar	201




DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	428
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	429
Lampiran 3 Buku KIA	430
Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	432
Lampiran 5 Lembar Penapisan Persalinan.....	433
Lampiran 6 60 Langkah APN	434
Lampiran 7 Lembar Partograf.....	441
Lampiran 8 Lembar SAP	443
Lampiran 9 Leaflet.....	444
Lampiran 10 Logbook	450
Lampiran 11 Lembar Pendampingan	454



DAFTAR SINGKATAN



The logo of Universitas Muhammadiyah Gorontalo is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow sunburst in the center, surrounded by a green and white floral wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white along the top edge of the shield, and 'GORONTALO' is written along the bottom edge. There are two white stars on either side of the bottom text.

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AMP	: Audit Maternal Neonatal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Baccilus Calmete-Guerin</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CO2	: Karbondioksida
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DMP	: <i>Depo Medroxyprogesterone</i>
DMPA	: <i>Depo Medroxyprogesteron</i>
DPT	: <i>Diphtheria tetanus Pertusis</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GDM	: <i>Gestasional Diabetes Mellits</i>
GPAPIAH	: Gravida Partus Aterm Prematur Imatur Abortus Hidup
Hb	: Haemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>



The logo of Universitas Muhammadiyah Purwokerto is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow sunburst in the center, surrounded by a green and white floral wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white along the top edge of the shield, and 'PURWOKERTO' is written along the bottom edge. There are also two white stars on the shield.

HiB	: <i>Haemophilus influenza tipe B</i>
HIV	: <i>Human immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
IU	: Intra Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBPP	: KB Pasca Persalinan
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Konseling
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kelompok Risiko Rendah
KRST	: Kelompok Risiko Sangat Tinggi
KRT	: Kelompok Risiko Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
LH	: <i>Lutinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MSH	: <i>Melanocyte Stimulating Hormon</i>



O2	: Oksigen
OAKa	: <i>Oksipito Anterior kanan</i>
OAKi	: <i>Oksipito Anterior kiri</i>
OPKa	: <i>Oksipito Posterior kanan</i>
OPKi	: <i>Oksipito Posterior kiri</i>
OTKa	: <i>Oksipito Transversa kanan</i>
OTKi	: <i>Oksipito Transversa kiri</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Bayi
PGDM	: <i>PreGestasional Diabtese Mellitus</i>
PKM	: Puskesmas
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
Px	: <i>Prosesus xifedius</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SIAS	: <i>Spina Iliaka Anterior Superior</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisa, Perencanaan
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberkulosis</i>
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>