

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. I MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
VIVIN,S.ST.Keb DESA JAMBON KAB. PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

LEONY GARINDA AGUSTIN

NIM 19621661

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2022

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. I MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI PMB
VIVIN ,S.ST.Keb DESA JAMBON KAB. PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
Madya kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo**



**OLEH :
LEONY GARINDA AGUSTIN
19621661**

**PRODI 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

PADA TANGGAL 14 JULI 2022

OLEH :

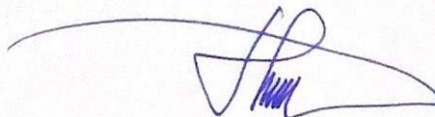
Pembimbing I

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop followed by a series of smaller, connected strokes.

Fetty Rosvadia Wachdin, S.S.T.Keb, MPH

NIDN : 0712069102

Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, featuring a large, stylized 'N' followed by a series of connected strokes.

Nur Hidayati, S.SiT, M.Kes

NIDN : 0706038902

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII
KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL 14 JULI 2022

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

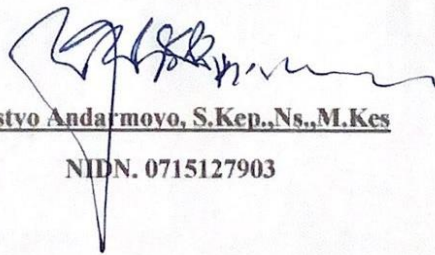
TANDA TANGAN

Ketua : Ririn Ratnasari, SST, M.Kes
Anggota I : Hayun Manudyaning Susilo, SST, M.Keb
Anggota II : Fetty Rosyadia, S.S.T.Keb, MPH



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Leony Garinda Agustin

NIM : 19621661

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul “**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny. I masa hamil sampai dengan keluarga berencana di PMB Vivin,S.ST.Keb Desa Jambon Kab. Ponorogo**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian atau seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo, 14 Juli 2022

Yang menyatakan



(Leony Garinda Agustin)

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Nur Hidayati, S.SiT, M.Kes
NIDN : 0706038902

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di PMB Vivin Jambon Ponorogo**”. Disusun 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 terimakasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, M.A Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyو Andarmoyo,S.Kep.,Ns., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, SST, M. Kes, selaku Kaprodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
4. Fetty Rosyadia Wachdin, S.S.T.Keb, MPH selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Nur Hidayati, S.SiT,M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

6. Bidan Vivin,S.ST.Keb, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Satu-satunya orang tua saya yang tercinta ibunda Istini dan Mas Yosua Erik Prasetyo atas dukungan dan kasih sayang serta perhatian yang diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Ponorogo, 14 Juli 2022

Penulis,

Leony Garinda Agustin

SINOPSIS

Kehamilan merupakan proses yang normal dan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu hamil. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan psikologi pada ibu serta perubahan emosional dalam keluarga dibutuhkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*. Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* adalah asuhan yang dilakukan bidan secara berkesinambungan dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

Untuk menunjang keberhasilan dalam memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* maka perlu mempelajari konsep dan teori yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai dengan KB, menggunakan pendekatan 7 langkah Varney.

Metode penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif yang merupakan salah satu metode penelitian yang bersifat deskriptif dengan observasional lapangan atau pendekatan studi kasus. Pendekatan manajemen kebidanan yang dilakukan terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan asuhan kebidanan, evaluasi, dan dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk SOAPIE dan SOAP yang menjadi dasar dalam pemberian asuhan kebidanan.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny."I" G3P10011 UK 39 minggu. Pendampingan dilakukan sebanyak 1x pada Trimester 3, kunjungan dilaksanakan pada tanggal 28 Januari 2022. Hasil anamnesa yang didapatkan yaitu diagnose ibu hamil dengan G3P1A10001. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik dijumpai masalah pada ibu hamil yaitu nyeri perut bawah dan kencang-kencang dikarenakan adanya tekanan oleh kepala janin yang masuk panggul. Berdasarkan pemeriksaan kehamilan ada Kartu Skor Poedji Rochyati (KSPR), dengan skor 6 ditolong oleh Bidan Ny.I termasuk Kehamilan Risiko Tinggi (KRT). Selama kehamilan Ny.I melakukan ANC sebanyak 14 kali. Pada Trimester I 3 kali, Trimester II 6 kali, Trimester III 5 kali. Ibu melahirkan pada tanggal 02 february 2022 pukul 13.05 wib. Dengan usia kehamilan 39 minggu. Persalinan berlangsung normal dengan tindakan episiotomi karena indikasi perineum kaku, bayi lahir spontan, ditolong bidan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3200 gram, Panjang badan 48 cm. APGAR score 9-10, plasenta lahir seponat lengkap, perdarahan normal $\pm$ 200 cc, dilakukan episiotomi. Kala III dan IV normal. Bayi mendapat salep mata dan vitamin K, setelah lahir mendapat imunisasi HB0 sebelum pulang. Masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan pertama tidak ada keluhan, kunjungan kedua dengan hasil ASI belum lancar, lockhea normal, involusi uterus normal, kunjungan ketiga didapatkan hasil ASI lancar, dan nyeri dibekas luka jahitan. Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali dengan kunjungan pertama didapatkan hasil pertumbuhan dan perkembangan bayi yang normal. Pada kunjungan kedua pada hari ke 6 didapati bayi mengalami ikterus derajat 1. Pada kunjungan ke tiga didapatkan bayi mengalami kenaikan berat badan dari 3.300 gram menjadi 3.900 gram. Pada akhir asuhan ibu masih bingung akan memakai KB apa yang cocok dengan dirinya, maka bidan menyarankan untuk memakai KB Kondom sebagai opsi KB sementara sampai ibu mantap memutuskan untuk mengambil KB jangka.

Kesimpulan yang didapat, asuhan kebidanan yang diberikan masih belum berjalan sesuai dengan yang direncanakan karena terdapat keterbatasan dalam memberikan asuhan kebidanan, namun masih dapat tertangani sementara waktu. Dengan diterapkannya asuhan kebidanan secara berkelanjutan, berbagai faktor resiko yang dapat terjadi mampu dideteksi sejak dini sehingga penanganan dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	8
1.4 Ruang Lingkup	9
1.5 Manfaat.....	10
BAB 2.....	13
2.1 KONSEP DASAR / TEORI	13
2.1.1 KONSEP DASAR KEHAMILAN.....	13
A. Pengertian.....	13
B. Klasifikasi Kehamilan	14
C. Proses terjadinya kehamilan	14
D. Pertumbuhan dan Perkembangan Hasil Konsepsi	20
E. Diagnosis Kehamilan.....	26
F. Hormon dalam Kehamilan	30
G. Diagnosa Banding Primigravida dan Multigravida	35
H. Menentukan Usia Kehamilan	37
I. Kebutuhan Dasar Pada Ibu Hamil	39
J. Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan	47

K. Perubahan Psikologis Ibu Hamil	51
L. Masalah Pada Kehamilan Trimester III	52
M. Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III.....	55
N. Komplikasi kehamilan.....	57
O. Asuhan Antenatal	65
P. Pelayanan Antenatal Care Pada Era Pandemi <i>Covid-19</i>	71
Q. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	74
2.1.2 KONSEP DASAR PERSALINAN	77
A. Pengertian	77
B. Perubahan Fisiologi Pada Persalinan.....	77
C. Macam Macam Persalinan.....	80
D. Teori – Teori Penyebab Persalinan.....	80
E. Tahapan – tahapan persalinan.....	82
F. Lembar Observasi.....	102
G. Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan	103
H. Mekanisme Persalinan.....	105
I. Lima Benang Merah Persalinan	110
J. Partograf	116
K. Kebutuhan Ibu Bersalin.....	118
L. Persalinan dengan Penyulit.....	120
M. Masalah – Masalah Persalinan	126
2.1.3 KONSEP DASAR NIFAS	129
A. Pengertian.....	129
B. Proses dari masa nifas	129
C. Perubahan Fisiologi Masa Nifas.....	133
D. Adaptasi Psikologis Masa Nifas.....	141
E. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Masa Nifas	142
F. Tahapan Masa Nifas	146
G. Jadwal Kunjungan	147
H. Komplikasi Masa Nifas	148
I. Tanda Bahaya Ibu Nifas	152
J. Pelayanan Kunjungan Ulang Nifas di Era Pandemi	153
2.1.4 KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR	154

A. Pengertian	154
B. Ciri – ciri Bayi Baru Lahir Normal	155
C. Klasifikasi Neonatus.....	156
D. Proses atau Periode Bayi Baru Lahir	156
E. Penilaian APGAR SCORE	159
F. Reflek Pada Bayi Baru Lahir.....	160
G. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir	161
H. Kebutuhan Dasar pada Bayi Baru Lahir	166
I. Penyuluhan Sebelum Pulang	168
J. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	176
K. Kunjungan Neonatus di Era Pandemi Covid-19.....	177
2.1.5 KONSEP DASAR KELUARGA BERENCANA.....	178
A. Pengertian.....	178
B. Sasaran Program KB	179
C. Dampak Program KB	179
D. Macam – macam Keluarga Berencana	179
E. Kunjungan Keluarga Berencana (KB) di Era Pandemi Covid-19	211
2.2 KONSEP DASAR ASUHAN DASAR KEBIDANAN	214
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	214
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan	265
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	323
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan pada Bayi Baru Lahir	351
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan pada Keluarga Berencana	383
BAB 3 PENDOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN	395
3.1 Asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	395
3.2 Asuhan kebidanan pada Persalinan.....	409
3.3 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas.....	432
3.4 Asuhan kebidanan pada Neonatus.....	450
3.5. Asuhan kebidanan pada Akseptor KB.....	467
BAB 4 PEMBAHASAN	472
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	472
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	474

4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	477
4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	479
4.5 Asuhan Kebidanan Akseptor KB.....	481
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	483
5.1 Kesimpulan.....	483
5.2 Saran	485
DAFTAR PUSTAKA	487
LAMPIRAN.....	494



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm.....	41
Tabel 2.2	Kecukupan Gizi Ibu	46
Tabel 2.3	Jadwal pemberian imunisasi TT.....	50
Tabel 2.4	...Diagnosis Kala dan Fase Persalinan.....	95
Tabel 2.5	Involusi Uterus Normal	143
Tabel 2.6	Penilaian APGAR SCORE	170
Tabel 2.7	Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus	178
Tabel 2.8	Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan IMT	253
Tabel 2.9	Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan.....	257
Tabel 2.10	Tafsiran Berat Janin Sesuai Usia Kehamilan.....	260
Tabel 2.11	Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam cm	306
Tabel 2.12	Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan.....	307
Tabel 2.13	Nutrisi ibu nifas	351
Tabel 2.14	Involusi Uterus Normal	365
Tabel 2.15	Kebutuhan Cairan dan Kalori Neonatus	375
Tabel 2.16	Penurunan Berat Badan Sesuai Umur.....	380

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Pembelahan Zigot.....	18
Gambar 2.2	Nidasi	19
Gambar 2.3	Perkembangan Janin Usia 11 Sampai 28 Minggu	21
Gambar 2.4	Perkembangan Janin Usia 1 Sampai 8 Minggu	21
Gambar 2.5	Tahap – Tahap Pertumbuhan Janin Pada Masa Kehamilan	25
Gambar 2.6	Letak Punctum Maksimum Pada Posisi Normal.....	31
Gambar 2.7	Pemeriksaan Fundus Uteri Untuk Menentukan Usia Kehamilan	40
Gambar 2.8	Mekanisme Pelepasan Plasenta.....	108
Gambar 2.9	Asinklitismus Anterior.....	114
Gambar 2.10	Asinklitismus Prosterior	115
Gambar 2.11	Mekanisme Persalinan	117
Gambar 2.12	Kondom	197
Gambar 2.13	Cooper-T	198
Gambar 2.14	Multi load.....	198
Gambar 2.15	Lippes Loop	199
Gambar 2.16	Alat Kontrasepsi KB Implant.....	207
Gambar 2.17	Alat Kontrasepsi KB Suntik.....	214
Gambar 2.18	Alat Kontrasepsi Pil	225
Gambar 2.19	Posisi Leopold I	253
Gambar 2.20	Posisi Leopold II.....	254
Gambar 2.21	Posisi Leopold III.....	255
Gambar 2.22	Posisi Leopold IV	256

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar permohonan menjadi responden

Lampiran 2 : Informed consent

Lampiran 3 : Catatan pemeriksaan ANC

Lampiran 4 : Ringkasan pelayanan persalinan

Lampiran 5 : Kartu skor poedji rochyati

Lampiran 6 : Lembar partograf depan

Lampiran 7 : Lembar partograf belakang

Lampiran 8 : Lembar penapisan ibu bersalin

Lampiran 9 : Lembar pendampingan

Lampiran 10 : 60 Langkah APN

Lampiran 11 : Lembar observasi kala I

Lampiran 12 : Lembar Observasi kala IV

Lampiran 13 : SAP ANC

Lampiran 14 : Leaflet persalinan siaga

Lampiran 15 : SAP Nifas

Lampiran 16 : Leaflet Tanda bahaya nifas

Lampiran 17 : SAP BBL

Lampiran 18 : Leaflet perawatan BBL

Lampiran 19 : SAP KB

Lampiran 20 : Leaflet KB

Lampiran 21 : Lembar konsul LTA

DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Dekontaminasi Tingkat Tinggi
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Kunjungan Keempat Ibu Hamil
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KU	: Keadaan Umum
KPD	: Ketuban pecah dini
G	: <i>Gravida</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunologi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Persalinan
HPP	: <i>Hemoragic Post Partum</i>
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorrhoe Laktasi
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NST	: Non Stress Test
PAP	: Pintu atas panggul
PAPIAH	: Partus, Aterm, Premature, Imature, Abortus, Hidup
PB	: Panjang Badan
PH	: <i>Potensia Hydrogen</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SBR	: Sekmen Bawah Rahim

SC	: <i>Seksio Caesarea</i>
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Indonesia
SMK	: Samapai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa data, Penatalaksanaan
SOAPIE	: Subyektif, Obyektif, Analisa data, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda Tanda Vital
VAS	: <i>Vetal Alcohol Syndroum</i>
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organiation</i>

