

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY S
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA
DI PMB NY NURUL HIDAYAH, S.ST.Keb
PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2022

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY S

MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA

DI PMB NY URUL HIDAYAH, S.ST.Keb

PONOROGO

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



OLEH :

ENDAH SULISTYAWATI

NIM : 19621658

PROGRAM STUDI D III 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 13 JULI 2022

Oleh :

Pembimbing I



Aida Ratna Wijayanti, S.Keb, Bd, M. Keb
NIDN : 0722098605

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, SST., M.Kes
NIDN : 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHTAAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO PADA 14 JULI 2022

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Inna Sholicha Fitriani, SST, M.Kes



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



Anggota II : Ririn Ratnasari, SST.,M.Kes



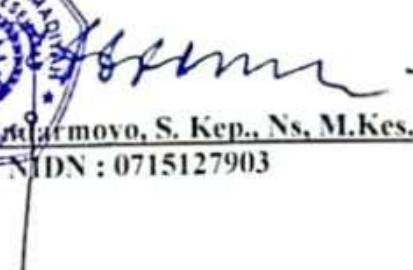
Mengetahui,

Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyandarmomo, S. Kep., Ns, M.Kes.

NIDN : 0715127903



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endah sulistyawati

NIM : 19621658

Institusi : Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. S Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana di PMB Nurul Hidayah, S.ST.Keb Ponorogo”** adalah bukan Laporan Tugas Akhir milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, 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 mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 11 Juli 2022

Menyatakan


Endah sulistyawati
NIM. 19621658

Mengetahui,

Pembimbing I


Aida Ratna W, S.Keb.Bd.M.Keb
NIDN : 0722098605

Pembimbing II


Ririn Ratnasari, SST.M.Kes
NIDN : 0705098502

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, dan atas semua berkat rahmat nya sehingga dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)* “ Pada ny S Masa hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) di PMB Nurul Hidayah,S.ST.Keb Ponorogo”** sebagai salah satu syarat menyelesaikannya pendidikan dengan Ahli Madya Kebidanan pada Program D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Dalam hal ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

Semoga Allah SWT, memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Proposal Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Penulis, 6 Desember 2021


(Endah Sulistyawati)

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* merupakan asuhan yang seharusnya didapatkan oleh ibu dari masa hamil sampai penggunaan alat kontrasepsi, perawatan yang diberikan dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan, namun pada kenyataannya masih ada beberapa ibu yang belum mendapatkan pelayanan kebidanan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Pemahaman diperlukan untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, sehingga perlu dipelajari konsep dan teori yang terkait meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan bayi baru lahir dan asuhan KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standar asuhan kebidanan.

Pendampingan kunjungan ANC TM III pada Ny. S G2P1A0 usia 32 tahun dilakukan satu kali yaitu pada saat usia kehamilan 36 minggu pada tanggal 10 Februari 2022. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu termasuk pada kehamilan risiko rendah, mengalami ketidaknyamanan yaitu keputihan. Sudah dilakukan tatalaksana sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia keamilan 39 minggu berlangsung normal, tanpa ada masalah pada tanggal 03 Maret 2022 pukul 10.00 WIB, bayi lahir spontan ditolong bidan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, langsung dilakukan IMD, berat lahir 3800 gram, panjang badan 50 cm, bayi normal dan sehat. plasenta lahir spontan lengkap, perdarahan normal ± 65 cc, terdapat luka jahitan derajat II dijahit jelujur. Kala III dan IV normal. Bayi diberi salep mata dan vit K yang disuntikan pada paha kiri setelah lahir, dan imunisasi Hb0 pada paha kanan diberikan 1 jam setelah kelahiran.

Masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan, kunjungan dilakukan langsung diruma Ny. S pada kunjungan pertama laktasi, involusio uteri dan lochea normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka jahitan masih basah. Ibu merasa nyeri pada luka jahitan, setelah dilakukan tatalaksana masalah dapat teratasi nyeri luka jahitan ibu berkurang setelah dilakukan mobilisasi. Pada kunjungan hari ke-7 laktasi, involusio uteri dan lochea normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka jahitan tampak mulai mengering, ibu mengeluh nyeri saat melakukan aktivitas tertentu seperti jongkok saat BAB dan mencuci, sudah dilakukan tatalaksana dan nyeri teratasi, kunjungan hari ke-28 ibu sudah sehat dan mulai menentukan alat kontrasepsi.

Pada kunjungan setiap kunjungan neonatus hari ke-1 bayi sehat, gerak aktif, tidak ada tanda infeksi, bayi malas menyusu, setelah dilakukan tatalaksana masalah dapat diatasi dan bayi mau menyusu. Kunjungan neonatus hari ke-7 bayi sehat, gerak aktif, tidak ikterik, bayi menyusu kuat, ibu mengatakan tali pusat bau, tatalaksana yang diberikan yaitu menjelaskan penyebab dan cara menangani, tali pusat bau merupakan hal yang fisiologis jika tidak disertai tanda infeksi. Kunjungan neonatus hari ke-28 bayi sehat sesuai dengan perkembangan bayi normal serta minum ASI secara eksklusif.

Pada pendampingan kunjungan TM III yang dilakukan saat UK 36 mgg Ny.S mengeluh mengalami keputihan, keputihan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang biasa dialami ibu hamil TM III, keputihan terjadi sebab naiknya hormone estrogen sehingga produksi keputihan meningkat, serviks menipis dan tekanan pada mulut rahim sehingga lendir yang berada dimulut rahim

turun dan keluar sebagai keputihan menjelang persalinan. Keputihan yang terjadi pada ibu hamil merupakan hal yang normal namun keputihan dapat menjadi patologis apabila disertai rasa gatal, panas pada genetalia, keputihan berwarna kuning kehijauan, dan bau (Suci, 2018). Keputihan fisiologis dapat menjadi keputihan patologis jika tidak ditangani dengan baik. Pada persalinan ditemukan masalah gangguan rasa cemas. Ny S cemas menghadapi persalinan. Cemas yang terjadi pada ibu menjelang bersalin merupakan hal yang wajar, proses bersalin yang menyebabkan rasa sakit kadang membuat ibu tidak yakin dapat melewati proses bersalin dengan baik, namun rasa cemas tersebut dapat diatasi dengan memberikan semangat dan motivasi serta menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses bersalin. Pada kunjungan nifas pertama dan kedua didapatkan masalah nyeri luka jahitan, luka jahitan yang terasa nyeri merupakan hal yang normal, luka terasa nyeri dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya efek anestesi yang sudah ilang, kurangnya mobilisasi, serta kondisi luka yang belum pulih. Pada kunjungan neonatus pertama dan kedua ditemukan masalah, yaitu bayi malas menyusu dan tali pusat bau. Bayi malas menyusu pada 24-48 jam pertama setelah kelahiran merupakan hal yang biasa terjadi sebab saat lahir bayi membawa cairan dalam tubuhnya sebagai cadangan makanan sehingga bayi dapat bertahan 24-48 jam tanpa ASI, namun ibu harus tetap berusaha untuk mengenalkan ASI dengan cara menyusui sesering mungkin. Bau pada tali pusat juga merupakan hal yang normal selama tidak berbau menyengat dan tidak disertai tanda-tanda infeksi. Penyebab lain tali pusat lebih bau adalah karena hygiene yang kurang maksimal sehingga bakteri masih tertinggal dan menyebabkan bau. Pada kunjungan KB ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi kondom, alat kontrasepsi kondom termasuk alat kontrasepsi yang mudah didapat dan digunakan tanpa perlu kunjungan rutin namun kondom tetap memiliki keterbatasan misal bocor dan menyebabkan iritasi pada individu yang alergi lateks.

Secara keseluruhan Ny. S saat hamil merupakan risiko rendah, persalinan normal, spontan, nifas normal, bayi baru lahir normal serta ibu memilih untuk menjadi akseptor lama KB Kondom. Ny S melakukan kunjungan kehamilan secara rutin 6x selama kehamilannya, hal tersebut sesuai dengan standar pemeriksaan pada ibu hamil yang dilakukan dengan tujuan dapat mengidentifikasi masalah sedini mungkin dan menemukan solusi yang tepat dengan harapan masalah segera teratasi, demikian juga pada persalinan, kunjungan nifas, neonatus dan KB. Ibu bersalin tanpa komplikasi dan dilayani dengan standar pelayanan yang aman dan nyaman. Kunjungan nifas dan neonatus juga dilakukan tidak ada masalah yang beresiko menyebabkan komplikasi, masalah yang dialami ibu merupakan masalah yang normal dan fisiologis, peneliti juga sudah melakukan asuhan sesuai dengan masalah sehingga dapat teratasi, pada kunjungan KB bidan juga membantu melancarkan program pemerintah untuk membatasi angka kelahiran dengan demikian secara keseluruhan asuhan yang diberikan secara *Continuity of Care* dari masa kehamilan sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi diharapkan dapat mengurangi AKI dan AKB di Indonesia melalui deteksi dini adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan.....	v
Kata Pengantar	vi
Synopsis	vii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	7
1.3 Tujuan.....	7
1.4 Manfaat.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar/Teori.....	11
2.1.1 Kehamilan	11
A. Pengertian Kehamilan.....	11

B. Fisiologi Kehamilan.....	11
C. Tanda dan Gejala Kehamilan.....	14
D. Perubahan Fisiologis pada Kehamilan.....	17
E. Perubahan Psikologis pada Kehamilan.....	22
F. Tanda Bahaya pada Kehamilan.....	23
G. Masalahan dalam Kehamilan	31
H. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan	33
I. Komplikasi Pada Ibu dan Janin	35
J. Standar Pelayanan Antenatal Care.....	42
K. Kebutuhan Dasar Ibu hamil	46
L. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)	50
M. Tinggi Fundus Uteri	53
2.1.2Persalinan.....	55
A. Pengertian Persalinan.....	56
B. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	56
C. Tahapan Persalinan	57
D. Tanda-tanda Persalinan.....	58
E. Mekanisme Persalinan	58
F. Tahapan persalinan	59
G. Kebutuhan Dasar Fisiologis dan Psikologis Ibu Bersalin ..	68
H. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Bersalin.....	70
I. Penyulit Dalam Persalinan	71
J. Lembar Observasi dan Partograf.....	73
K. Masalah Dalam Persalinan.....	78

L. Ketidaknyamanan Pada Ibu Bersalin	79
M. Komplikasi Dalam Persalinan.....	83
N. Lima Benang Merah Dalam Persalinan	83
O. Pelayanan Persalinan Masa Pandemi	89
2.1.3 Nifas	89
A. Pengertian Nifas.....	90
B. Periode Nifas.....	90
C. Kebutuhan Dasar pada Ibu Nifas	91
D. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas	93
E. Perubahan Psikologis pada Masa Nifas	98
F. Masalah pada Masa Nifas	100
G. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.....	102
H. Komplikasi pada Masa Nifas	104
I. Kunjungan Masa Nifas.....	104
J. Pelayanan Nifas pada Masa Covid-19	106
2.1.4 Bayi Baru Lahir.....	108
A. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	109
B. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir	109
C. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	112
D. Kebutuhan Dasar Neonatus.....	114
E. Perubahan Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir.....	116
F. Masalah pada Bayi Baru Lahi	124
G. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	125
H. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	127

I. Kunjungan Bayi Baru Lahir	130
J. Inisiasi Menyusu Dini (IMD).....	132
K. Imunisasi	133
2.1.5 Keluarga Berencana	134
A. Pengertian Keluarga Berencana	134
B. Tujuan Keluarga Berencana.....	134
C. Manfaat Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	134
D. Sasaran Dan Ruang Lingkup Keluarga Berencana	135
E. Faktor Yang Diperhatikan Sebelum Penggunaan KB.....	136
F. Jenis-Jenis Kontrasepsi	137
G. Kunjungan KB	158
2.1.6 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	169
A. Definisi Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....	169
B. Filosofi Asuhan Antenatal.....	169
C. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan kehamilan.....	170
2.1.7 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan.....	186
A. Asuhan Persalinan	186
B. Pelaksanaan Asuahn persalinan.....	189
2.1.8 Konsep Asuhan Masa Nifas	200
A. Asuhan Masa Nifas	200
B. Pendokumentasian Asuhan Masa Nifas	208
2.1.8 Konsep Dasar Asuhan BBL.....	211
A. Konsep Asuhan BBL.....	211
B. Pendokumentasian Asuhan BBL.....	218

9 Pendokumentasian asuhan KB.....	220
A. Data subyektif	220
B. Data Obyektif	225

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan Trimester III.	
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.	
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan.....	
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan I	
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan II	
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan III.....	
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	
3.4.1 Asuhan Kebidanan BBL Kunjungan I	
3.4.2 Asuhan Kebidanan BBL Kunjungan II.....	
3.4.3 Asuhan Kebidanan BBL Kunjungan III.....	
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Ekseptor KB.	

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	
4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	
5.1.1 Kehamilan	

5.1.2 Persalinan.....

5.1.3 Nifas.....

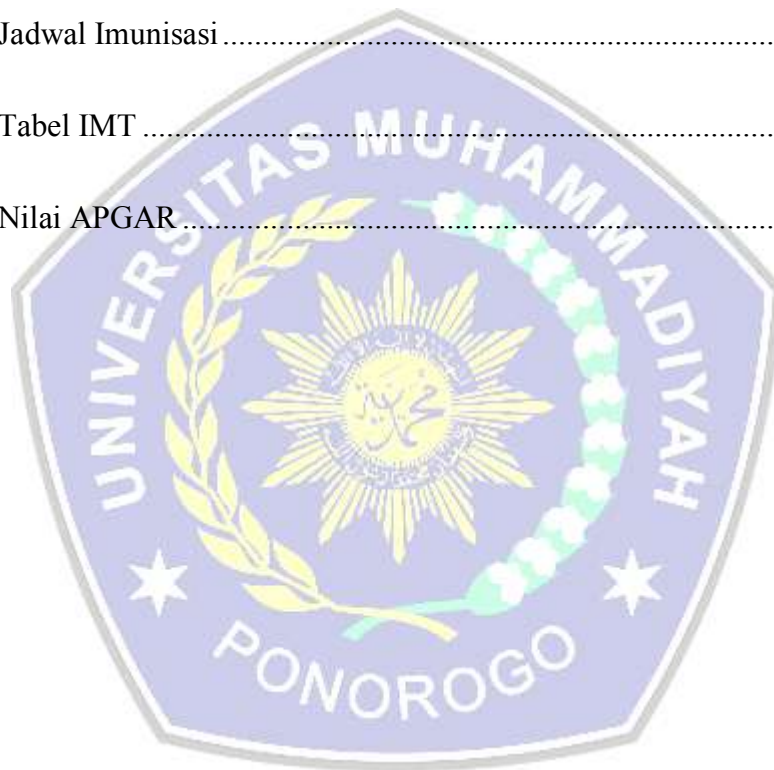
5. 1.4 Bayi Baru Lahir.....

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 TFU Menurut MC. Donald	53
Tabel 2.2 Frekuensi Penilaian Persalinan	64
Tabel 2.3 Molase Kepala Janin	77
Tabel 2.4 Lambang Air Ketuban.....	77
Tabel 2.5 Jadwal Imunisasi	118
Tabel 2.6 Tabel IMT	178
Tabel 2.7 Nilai APGAR.....	213



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Proses Fertilisasi.....	12
Gambar 2.2 Proses Nidasi.....	13
Gambar 2.3 Leopod 1-4.....	54



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permintaan Menjadi Subjek	230
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	231
Lampiran 4 Lembar Penapisan Persalinan	232
Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati	233
Lampiran 5 Buku KIA	234
Lampiran 6 Observasi	247
Lampiran 7 60 Langkah APN	242
Lampiran 8 Penapisan persalinan	243
Lampiran 9 Lembar Partograf	244
Lampiran 10 Catatan Perkembangan	245
Lampiran 11 Lembar SAP	246
Lampiran 12 Laflet	247
Lampiran 13 lembar konsultasi	247

DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
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>Bacillus Calmete-Guerin</i>
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease-19</i>
DJJ	: Denyut Jantung janin
DM	: Diabetes Mellitus
DPT	: <i>Diphtheria tetanus Pertusis</i>
DTT	: Disinfeksi Tingkat tinggi
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana

KEK	: Kurang Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Konseling
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
N	: Nadi
PAP	: Pintu Atas panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: Respiration Rate
RS	: Rumah Sakit
SC	: Sectio Secarea
SOAP	: Subjektik, Objektif, Analisa, Perencanaan
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi fundus Uteri
TM	: Trimester
TP	: Taksiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vaginal Toucher
WHO	: World Health Organization