

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY T
DARI MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DI
PMB ROHMATUL ASTRIANA S.Tr. KEB PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

CANTIKA DWI RAHMAWATI

NIM : 19621666

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2022

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY T
DARI MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DI
PMB ROHMATUL ASTRIANA, S.Tr.KEB PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Pada Program DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh :

CANTIKA DWI RAHMAWATI

NIM : 19621666

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
PADA TANGGAL

Oleh :

Pembimbing I



Inna Sholicha Fitriani, S.ST., M. Kes

NIDN. 0729018402

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, S.ST., M Kes

NIDN. 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Aida Ratna Wijayanti, S. Keb, Bd, M. Keb



Anggota I : Fetty Rosyadia Wachdin, SST. Keb, MPH

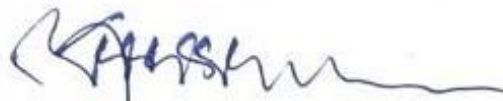


Anggota II : Inna Sholicha Fitriani, SST, M. Kes



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cantika Dwi Rahmawati

NIM : 19621666

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

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny T Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di PMB Rohmatul Astriana S.Tr.,Keb Ponorogo”** adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian mauun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutian yang telah disebutkan sembernya.

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




Mengetahui,

Pembimbing I


Inna Sholicha Fitriani, SST, M.Kes
NIDN. 0705098502

Pembimbing II


Ririn Ratnasari, S.ST., M Kes
NIDN.0729018402

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun bisa menjadi patologis yang bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian. Maka dari itu pelayanan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang kompeten erangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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 SOAP dan SOAPIE yang menjadi dasar dalam pemberian asuhan kebidanan.

Pemberian Asuhan Kebidanan pada Ny T G₁P₀₀₀₀₀ usia 27 tahun di mulai dari kehamilan 40 minggu. Pendampingan dilakukan sebanyak 1x pada kehamilan trimester III, kunjungan dilaksanakan mulai 27-01-2022. Pada kunjungan pertama ibu memiliki masalah nyeri perut bawah. Ibu telah diberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan masalah yang dialami seperti memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan. Pada kala I berlangsung 13 jam akhirnya ibu melahirkan pada usia 40 minggu pada tanggal 28-01-2022 jam 00.15 WIB yang berlangsung normal ditolong bidan spontan belakang kepala bayi lahir langsung menangis kuat tonus otot baik warna kulit kemerahan berat badan 3.200 gram panjang badan 50 cm plasenta lahir lengkap perdarahan \pm 100 cc tidak ada laserasi. Kala III dan IV berlangsung normal. Bayi diberikan Vitamin K1 dan imunisasi HB0. Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali, Kunjungan pertama nutrisi bayi ASI. Kunjungan kedua bayi menyusu dengan kuat, pada kunjungan ketiga bayi tidak ada keluhan. Kunjungan nifas dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama 14 jam postpartum ASI belum lancar, kunjungan kedua puting susu masih datar, dan pada kunjungan ketiga ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan lainnya. Ibu menggunakan kb kondom. Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny "T" dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan KB sudah dilakukan. Keluhan yang dirasakan dapat tertangani dengan baik. Dengan adanya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dapat meminimalisir adanya masalah yang terjadi pada ibu dan bayi serta dapat menjadi acuan pelayanan berkualitas dan komprehensif sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB yang masih tinggi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada **“Ny T Dari Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana Di PMB Rohmatul Astriana. S.Tr.Keb”** 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-banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, M. A , selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulisty Andarmoyo, S. Kep., Ns., M Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, S. ST., M. Kes selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Inna Sholicha F, S. ST, M. Kes , selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

5. Ririn Ratnasari , S. ST., M Kes , selalu pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Rohmatul Astriana, S, Tr. Keb yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny T dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
8. Bapak, ibu , kakak dan teman-teman atas cinta dukungan dan do'a yang selalu diberikan kepada saya sehingga Laporan Tugas Akhir ini bisa selesai pada waktunya.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

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

Ponorogo, 14 Juli 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN

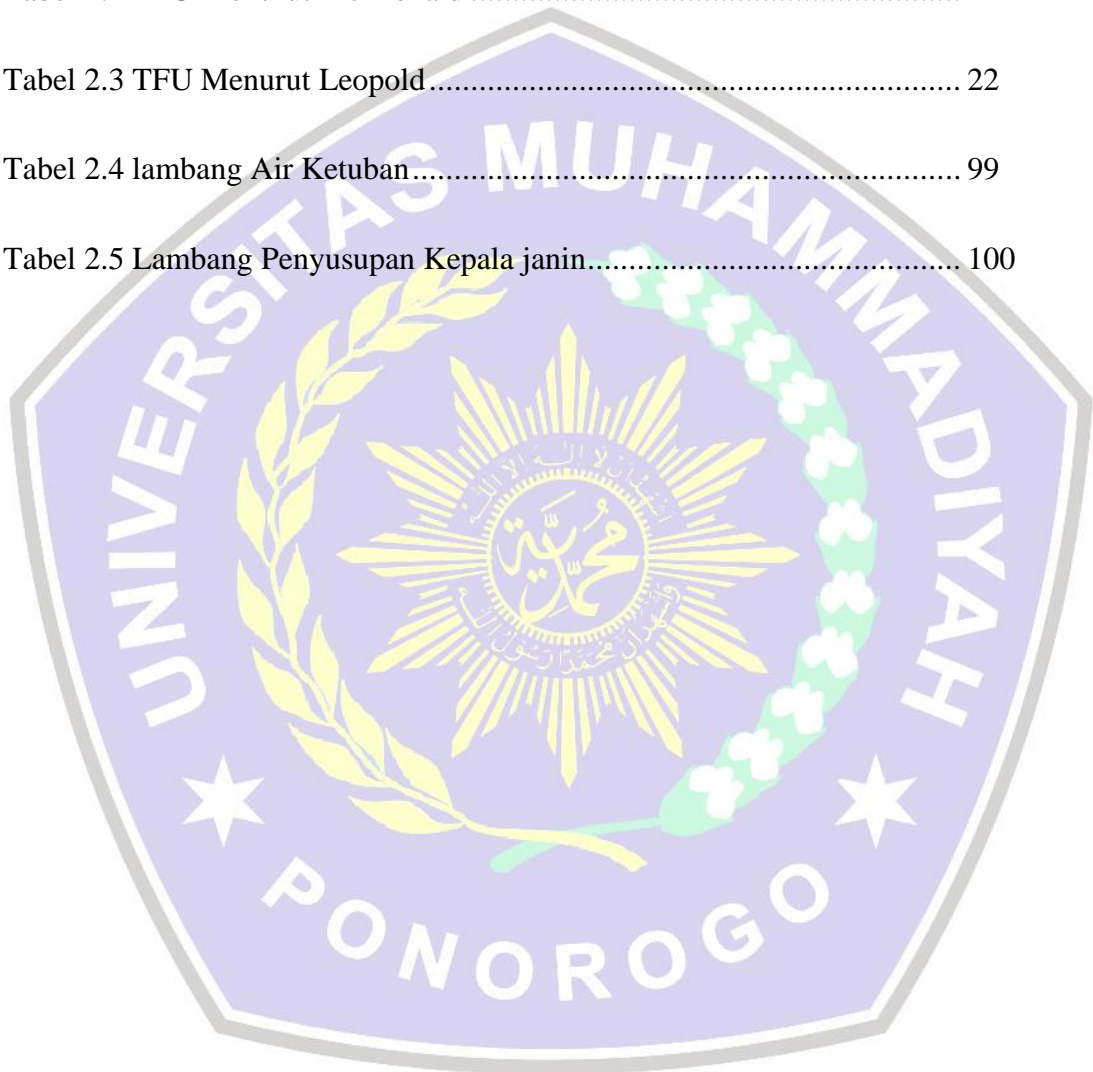
| | |
|---|------|
| Halaman Judul Luar | i |
| Halaman Sampul Dalam..... | ii |
| Lembar Persetujuan..... | iii |
| Halaman Pengesahan..... | iv |
| Kata Pengantar | v |
| Daftar Isi | vii |
| Daftar Tabel..... | x |
| Daftar Gambar..... | xi |
| Daftar Lampiran..... | xii |
| Daftar Singkatan..... | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Pembatasan Masalah..... | 7 |
| 1.3 Tujuan..... | 7 |
| 1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan..... | 9 |
| 1.5 Manfaat | 11 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 KOSEP DASAR | |
| 2.1.1 Konsep dasar Kehamilan..... | 13 |
| A. Pengertian Kehamilan..... | 13 |
| B. Fisiologi Kehamilan..... | 14 |
| C. Perubahan Fisiologi Kehamilan | 21 |
| D.Tanda-tanda Kehamilan..... | 28 |
| E. Tanda Bahaya Kehamilan | 29 |
| F.Perubahan Adaptasi Psikologi | 34 |
| G.Kebutuhan Dasar Kehamilan | 36 |
| H.Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan..... | 39 |
| I. ANC Terpadu | 48 |

| | |
|---|-----|
| J. Standar Asuhan Kehamilan..... | 50 |
| 2.1.2 Konsep Dasar Persalinan | 54 |
| A. Pengertian Persalinan | 54 |
| B. Fisiologi Pesalinan..... | 55 |
| C. Jenis Persalinan | 58 |
| D. Sebab Mulainya Persalinan..... | 59 |
| E. Tahapan Persalinan | 61 |
| F. Tanda-tanda Persalinan | 64 |
| G. Tanda bahaya Ibu Bersalin..... | 65 |
| H.Faktor yang Mempengaruhi Persalinan | 66 |
| I. Meanisme Persalinan | 76 |
| J. kebutuhan dasar Ibu bersalin..... | 79 |
| K. Lima Benang Merah | 84 |
| L. Standar Asuhan Persalinan..... | 90 |
| M. Partograf..... | 95 |
| 2.1.3 Konsep Dasar Nifas..... | 105 |
| A. Pengertian Nifas | 105 |
| B. Tahap Masa Nifas..... | 106 |
| C. Perubahan Fiiologi Masa Nifas Nifas..... | 107 |
| D. Perubahan Psikologi Masa Nifas..... | 113 |
| E. Kebutuhan Dasar Masa Nifas | 115 |
| F. Tanda Bahaya pada Masa Nifas..... | 119 |
| G.Komplikasi Pada masa Nifas | 120 |
| H. Hak-hak Ibu dalam Pelayanan Nifas | 122 |
| I.Peran dan Tanggung Jawab Bidan..... | 124 |
| J. Standar Asuhan Masa Nifas | 125 |
| 2.1.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir..... | 129 |
| A. Pengertian Bayi Baru Lahir | 130 |
| B. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir..... | 128 |
| C. Tahapan Bayi Baru Lahir | 135 |
| D. Tatalaksana Bayi Baru Lahir..... | 135 |
| F. Asuhan Bayi Baru Lahir..... | 136 |

| | |
|--|-----|
| G. Tanda-tanda pada Bayi Baru Lahir Normal..... | 155 |
| H. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir | 156 |
| I. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir | 159 |
| 2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana | 160 |
| A. Pengertian Keluarga Berencana | 160 |
| B. Tujuan Keluarga Berencana..... | 161 |
| C. Sasaran Program Keluarga Berencana..... | 161 |
| D. Ruang Lingkup Keluarga Berencana..... | 162 |
| E. Faktor dalam Memilih Kontrasepsi | 162 |
| F. Jenis-jenis Kontrasepsi..... | 163 |
| G. Masalah dalam Pelayanan Keluarga Berencana | 180 |
| H. Pelayanan Keluarga Berencana pada Masa Covid-19..... | 182 |
| 2.2 KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN | |
| 2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan | 183 |
| 2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan | 223 |
| 2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Nifas | 277 |
| 2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir | 304 |
| 2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada KB..... | 333 |
| LAMPIRAN | 344 |
| DAFTAR PUSTAKA | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|----------------|
| Tabel 2.1 Fungsi Organ Janin | 19 |
| Tabel 2.2 TFU Menurut Mc Donald | 22 |
| Tabel 2.3 TFU Menurut Leopold | 22 |
| Tabel 2.4 lambang Air Ketuban..... | 99 |
| Tabel 2.5 Lambang Penyusupan Kepala janin..... | 100 |



DAFTAR GAMBAR

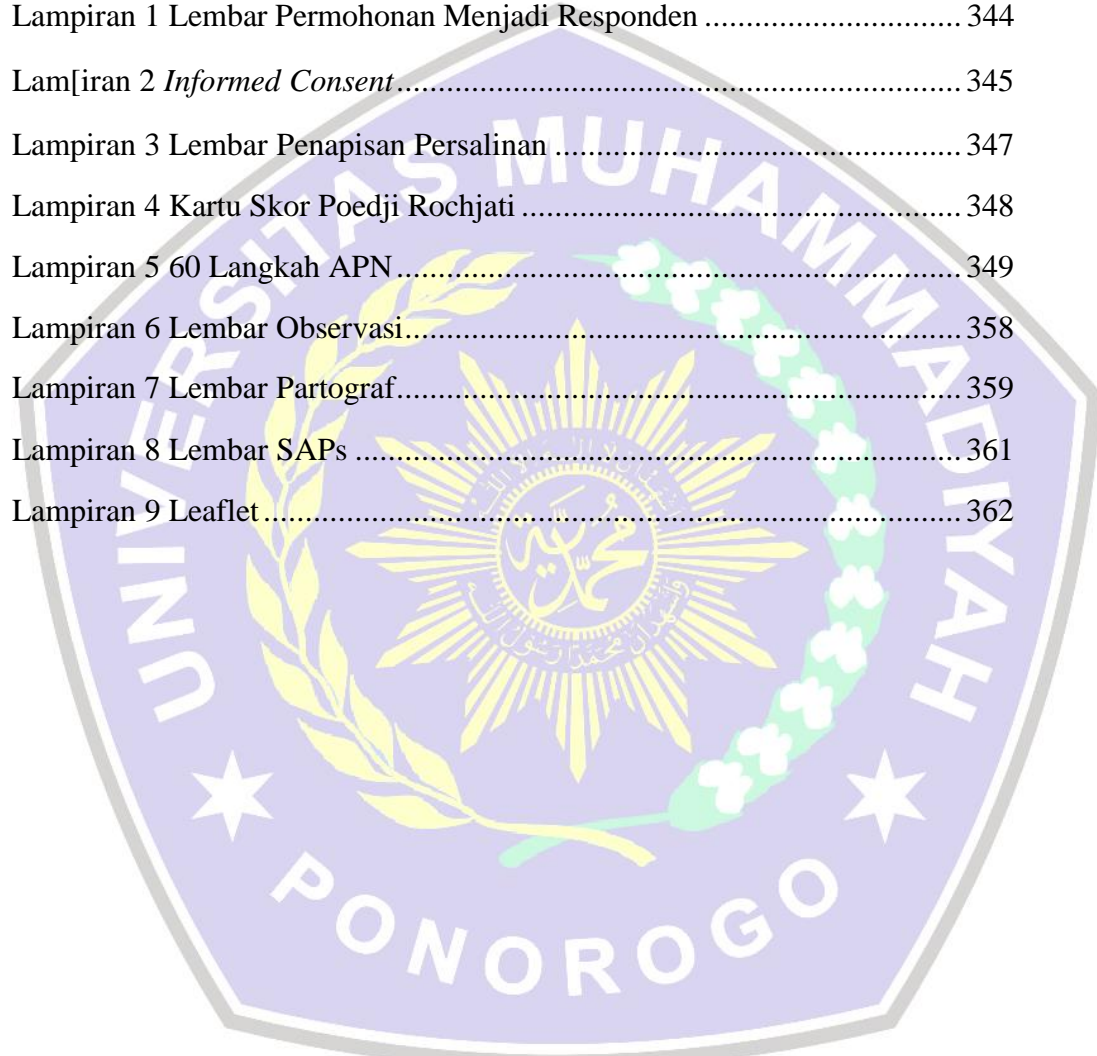
| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 2.1 Proses Konsepsi | 15 |
| Gambar 2.2 Proses Nidasi dan Implementasi | 16 |
| Gambar 2.3 Pertumbuhan Janin dalam 40 Minggu..... | 20 |



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden | 344 |
| Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> | 345 |
| Lampiran 3 Lembar Penapisan Persalinan | 347 |
| Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati | 348 |
| Lampiran 5 60 Langkah APN | 349 |
| Lampiran 6 Lembar Observasi | 358 |
| Lampiran 7 Lembar Partograf | 359 |
| Lampiran 8 Lembar SAPs | 361 |
| Lampiran 9 Leaflet | 362 |



DAFTAR SINGKATAN



| | |
|----------|---------------------------------------|
| AID | : Acquired Immune Deficiency Syndrome |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKBK | : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam rahim |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ANC | : Antenatal Care |
| 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 | : Bacillus Calmete-Guerin |
| Covid-19 | : Corona Virus Disease-19 |
| DJJ | : Denyut Jantung janin |
| DM | : Diabetes Mellitus |
| DTT | : Disinfeksi Tingkat tinggi |
| Hb | : Hemoglobin |
| HbIg | : Immunoglobulin Hepatitis B |
| HbsAg | : Hepatitis B surfase antigen |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir |

| | |
|------|---------------------------------------|
| HPL | : Hari Perkiraan Lahir |
| IMD | : Inisiasi Menyusu Dini |
| IMS | : Infeksi Menular Seksual |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| IUD | : Intra Uterine Device |
| UK | : Usia Kehamilan |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KBA | : Keluarga Berencana Alamian |
| KBPP | : KB Pasca Persalinan |
| KF | : Kunjungan Nifas |
| 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 Resiko Sangat Tinggi |
| KRT | : Kelompok Risiko Tinggi |
| KSPR | : Kartu Skor Poedji Rochjati |
| KU | : Keadaan Umum |