

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.I
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB T WIJAYANTI, S.ST.Keb**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

DEA ANARDA PUTRI

NIM : 19621659

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

2022

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.I
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB T WIJAYANTI, S.ST.Keb**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**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

Oleh :

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Nur Hidayati,SSiT,M.Kes
NIDN. 0706038902

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 : Inna Sholicha, S.ST, M.Kes :
Anggota I : Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes :
Anggota II : Nur Hidayati, SSiT, M.Kes :

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dea Anarda Putri Rachinda

NIM : 19621659

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. I Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di PMB T.WIJAYANTI, S.St.Keb**" 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 Maret 2022


Dea Anarda Putri
NIM.19621659


Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbingan II


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

NIDN.0712069102


Nur Hidayati,SSiT,M.Kes

NIDN.0706038902

KATA PENGANTAR


Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. I **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Bidan Mandiri Ny. T.Wijayanti**", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III 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. Drs. Happy Susanto, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyو Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Dekan Fakultas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, SST., M. Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Nur Hidayati ,SSit,M.Kes. Selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan bimbingan dan arahan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
5. Fetty Rosyadia,SST.Keb,MPH selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
6. Bapak,Ibu dan Adikku serta teman tercinta atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga laporan ini terselesaikan.
7. Bidan Ny. T.Wijayanti , yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny. I dan Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.

Ponorogo, 11 Maret 2022

Penulis,



Dea Anarda Putri

SINOPSIS

Continuity Of Care adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan baik yang beresiko rendah maupun tinggi dan di semua unit pelayanan baik di PMB maupun Puskesmas atau Rumah Sakit, *Continuity Of Care* ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Jenis Asuhan *Continuity Of Care* pada penulisan ini yaitu deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan study kasus yang didokumentasikan dalam SOAP . Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. I G₂P₁₀₀₀₁ usia 32 tahun dilakukan satu kali kunjungan, dimulai dari usia kehamilan 40 minggu, dilaksanakan tanggal 26 Januari 2022 ibu termasuk kehamilan resiko rendah. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu berlangsung normal, pada tanggal 27 Januari 2022 pukul 19.45 WIB bayi lahir spontan ditolong bidan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, langsung dilakukan IMD, berat lahir 2.900 gram, panjang badan 49 cm, plasenta lahir lengkap, perdarahan \pm 200 cc, terdapat luka jahitan derajat II dijahit jelujur, Kala III dan IV normal. Bayi mendapatkan salep mata dan vit. K setelah lahir, mendapat imunisasi Hb₀ pada satu jam setelah kelahiran, serta Ibu sedang berusaha memberikan ASI . Masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan, laktasi pada kunjungan pertama sedikit bermasalah yaitu ASI kurang lancar, involusi uteri, dan *loche* normal .pada kunjungan hari ke 7 ibu sudah dapat memberikan ASI eksklusif dengan lancar, dan hari ke 40 *post partum* sudah tidak ada keluhan.Harapannya, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan cepat,tepat dan memenuhi standart yang ditentukan.

Selama pemberian Asuhan Kebidanan Ny. I sangat kooperatif dalam menerima asuhan. Kunjungan yang rutin dilakukan Ny. I sangat membantu untuk mengurangi resiko yang terjadi pada Ny.I selama kehamilan. Proses persalinan terjadi dengan adanya beberapa penyulit seperti varises vagina, dan terdapat hemoroid,namun dengan adanya pemberian Asuhan yang Tepat pada NY.I dengan bantuan Bidan ,Penyulit yang ada tidak mengganggu terjadinya proses persalinan . Masa nifas hanya terdapat beberapa masalah seperti ASI yang kurang lancar dikarenakan ibu belum mengetahui cara menyusui yang benar dan juga pemenuhan nutrisi yang tepat,namun dengan pemberikan KIE dibantu Bidan,masalah yang terjadi pada ibu dapat teratasi dan keadaan ibu membaik. Dengan pelayanan yang baik dan tepat sesuai dengan Asuhan kebidanan yang tepat dan perawatan bayi baru lahir yang benar,sekarang ibu dan bayinya dalam keadaan baik dan sehat,serta pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu nifas dan menyusui. Saran untuk penulisan dan pelayanan selanjutnya,lebih ditingkatkan kembali cara penulisannya dan lebih mempelajari cara komunikasi yang baik dan benar pada Klien.

SYNOPSIS

Continuity of Care is one of the models of midwifery care that provides continuous services during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, both at low and high risk and in all service units, both at PMB and Puskesmas or Hospitals, Continuity Of Care is intended to reduce mortality. mother (Kemenkes RI, 2017).

The type of research *Continuity Of Care* in this writing is descriptive using a case study approach that is documented in SOAP. The provision of midwifery care to Mrs. I G2P10001 aged 32 years, one visit was carried out, starting at 40 weeks of gestation, carried out on January 26, 2022 for women including low-risk pregnancies. Mother gave birth at 40 weeks gestation normally, on January 27 2022 at 19:45 WIB the baby was born spontaneously with the help of a midwife, cried loudly, motions active, female sex, IMD was immediately performed, birth weight 2,900 grams, body length 49 cm, placenta was born complete, bleeding \pm 200 cc, there are second-degree sutures sutured straight, Stage III and IV are normal. Babies get eye ointment and vit. K after birth, received Hb0 immunization one hour after birth, and the mother was trying to breastfeed. The postpartum period was carried out 3 times, lactation at the first visit was a little problematic, namely breast milk was not smooth, uterine involution, and normal loche. On the 7th day visit the mother was able to give exclusive breastfeeding smoothly, and on the 40th day post partum there were no complaints. The hope is that midwives can apply Continuity Of Care midwifery care quickly, precisely and meet the specified standards.

During the provision of midwifery care Mrs. I am very cooperative in receiving care. Regular visits by Mrs. I is very helpful in reducing the risks that occur to Mrs.I during pregnancy. The labor process occurred with the presence of several complications such as vaginal varicose veins, and hemorrhoids, but with the provision of proper care to NY.I with the help of a midwife, the existing complications did not interfere with the delivery process. During the postpartum period, there are only a few problems, such as breastfeeding that is not smooth because the mother does not know how to breastfeed properly and also the fulfillment of proper nutrition, but with the provision of IEC assisted by a midwife, problems that occur in the mother can be resolved and the mother's condition improves. With good and appropriate services in accordance with proper midwifery care and proper newborn care, the mother and baby are now in good and healthy condition, as well as the selection of the right contraception for postpartum and breastfeeding mothers. Suggestions for further writing and services, further improving the way of writing and learning more about how to communicate properly and correctly with clients.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Keaslian	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis.....	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Ruang Lingkup.....	5
1.5 Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan.....	33
2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas	62
2.1.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	80
2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana	90
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	105
2.2.1 Konsep Asuhan Kehamilan	105
2.2.2 Konsep Asuhan Persalinan	129
2.2.3 Konsep Asuhan Masa Nifas	142
2.2.4 Konsep Asuhan Neonatus.....	156
2.2.5 Konsep Asuhan Keluarga Berencana	156
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Hamil Kunjungan 1.....	195
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	205
3.3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan 1.....	224
3.4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan 2.....	234
3.5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan 3.....	239
3.6. Asuhan Kebidanan Pada BBL Kunjungan 1	244
3.7. Asuhan Kebidanan Pada BBL Kunjungan 2.....	253

3.8. Asuhan Kebidanan Pada BBL Kunjungan 3.....	257
3.9. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	261

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	264
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	267
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	271
4.4 Asuhan Kebidanan BBL Dan Neonatus.....	273
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	275
4.6 Keterbatasan Penelitian.....	275

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	276
5.2 Saran	278

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal kunjungan ANC	40
Tabel 2.2 Jadwal Kunjungan ANC pandemic	40
Tabel 2.3 Lochea.....	66
Tabel 2.4 APGAR score.....	81
Tabel 2.5 Tinggi Fundus Uteri	149
Tabel 2.6 Perubahan Pola tidur Bayi	159



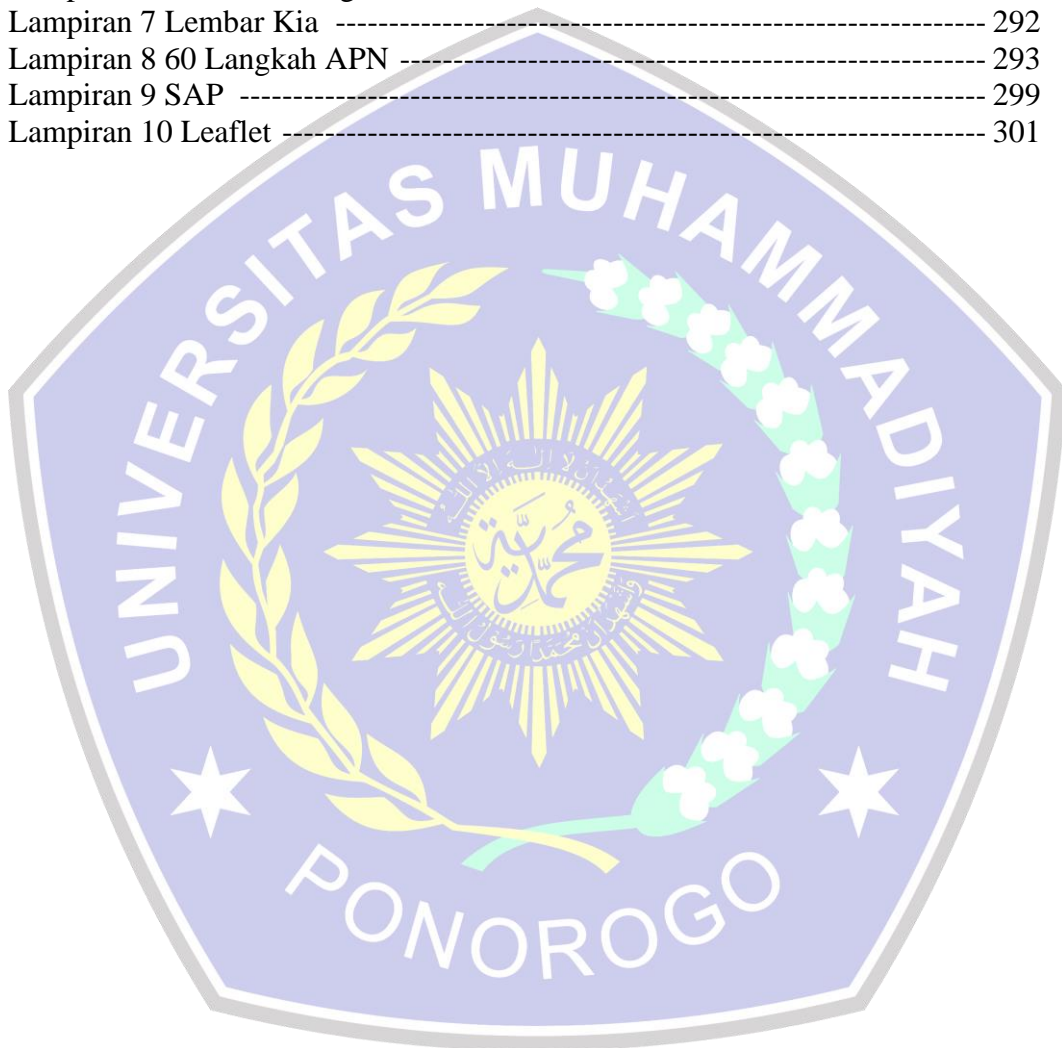
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme Persalinan	53
Gambar 2.2 Alat kontrasepsi kondom.....	92
Gambar 2.3 Spermisida.....	94
Gambar 2.4 Pil Kb	95
Gambar 2.5 obat suntik kb	101



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden -----	283
Lampiran 2 Inform Consent -----	284
Lampiran 3 Lembar Penapisan Ibu Bersalin -----	285
Lampiran 4 Kartu Skor 'Poedji Rochjati' -----	287
Lampiran 5 Lembar Observasi -----	289
Lampiran 6 Lembar Partograf -----	290
Lampiran 7 Lembar Kia -----	292
Lampiran 8 60 Langkah APN -----	293
Lampiran 9 SAP -----	299
Lampiran 10 Leaflet -----	301



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Choronic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Imuni Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KSPR	: Kartu Skor Puji Rochjati
KU	: Keadaan Umum
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
MAL	: <i>Metode Amenore Laktasi</i>
MOP	: <i>Medis Operatif Pria</i>
MOW	: <i>Medis Operatif Wanita</i>
N	: Nadi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: Partus Aterm Prematur Imatur Abortus Hidup
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDGs	: Sustainable Development Goals
SOAP	: Subjektif, Objektif Analisis Penatalaksanaan

TBJ : Tafsiran Berat Janin
PD : Periksa Dalam

