

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny B  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM SETYAMI NURHAYATI, AMD.KEB**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



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

**2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny B  
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM SETYAMI NURHAYATI AMD.KEB**

**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:

**ASTRIA YULINGGAR PURBANINTYAS**

**NIM: 14621492**

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

**2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

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

TANGGAL 17 Juli 2017

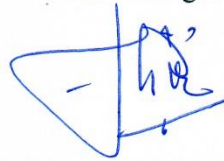
Oleh:

Pembimbing I



Visi Prima Twin P, S.ST, M.Kes  
NIK. 1987101920111213

Pembimbing II



Sriningsih, S.ST, M.Kes  
NIK. 1949081920110914

**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 21 Juli 2107

MENGESAHKAN

**TIM PENGUJI**

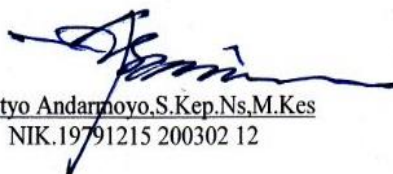
TANDA TANGAN

Ketua : Ririn Ratnasari,S.ST,M.Kes  
Anggota 1 : Nur Hidayati,S.ST,M.Kes  
Anggota 2 : Visi Prima Twin Putranti,S.ST,M.Kes

.....  
.....  
.....

Mengetahui,

Dekan,

  
Sulistyo Andarmoyo,S.Kep.Ns,M.Kes  
NIK.19791215 200302 12

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan *Contuinity Of Care* Pada **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di BPM Setyami Nurhayati Amd.Keb**”, 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 penulis banyak mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Drs. H. Sulton, M.Si. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Visi Prima Twin Putranti 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 dan selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
4. Sriningsih, S. ST, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Setyami, A. md. Keb, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan laporan tugas akhir ini.

6. Ny. B dan keluarga yang telah bersedia untuk menjadi pasien LTA dan diberikan asuhan dari hamil sampai dengan KB sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ayah, Ibu, kedua Kakak, Kakek, dan Keluarga Besar atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
8. Rika Aprilia Samsul, Intan Mega Rahayu, Dona Mila Rosita dan teman-teman DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk keberhasilan bersama.

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

Ponorogo, 21 Juli 2017

Penulis

Astria Yulinggar P.

NIM: 14621492

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Astria Yulinggar P.

NIM : 14621492

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul “**Asuhan Kebidanan *Contuinity Of Care* pada Masa Hamil sampai dengan Masa KB di BPM**” 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 mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 17 Juli 2017

yang menyatakan,



**Astria Yulinggar P.**  
14621492

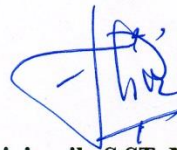
Mengetahui,

Pembimbing I



**Visi Prima Twin P, S. ST., M. Kes**  
NIK. 1987101920111213

Pembimbing II



**Sriningsih, S.ST, M.Kes**  
NIK. 1949081920110914

## SINOPSIS

Pelayanan *Contuinity of care* sudah seharusnya didapatkan oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga KB, namun pada kenyataannya belum semua ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Perlu adanya pemahaman tentang pentingnya asuhan *Continuity of care* agar dapat menerapkan asuhan tersebut kepada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkelanjutan, komprehensif dan berkualitas.

Keberhasilan Asuhan kebidanan secara *Contuinity Of Care* dapat dilihat pada cakupan K1 dan K4. Pemeriksaan *Antenatal* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan resiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. B usia 28 tahun G<sub>1</sub>P<sub>00000</sub> dilakukan 1 kali kunjungan, mulai usia kehamilan 38 minggu, dilaksanakan tanggal 26 April 2017. Ibu termasuk pada kehamilan resiko rendah, mengalami ketidaknyamanan yaitu odema pada kaki. Telah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah sehingga odema pada ibu telah teratasi. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu, berlangsung secara SC pada tanggal 27 April 2017 di RS muslimat, ibu dirujuk dalam proses persalinan kala II dikarenakan odema pada labia dan ibu sudah lemas tidak sanggup lagi untuk meneran. Berdasarkan data subyektif yang didapatkan dari anamnesa keluarga bayi lahir secara sc, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 2800 gram, panjang badan 48 cm, bayi dalam kondisi sehat. Bayi telah diberikan imunisasi HB 0. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi dan *lochea* normal. Pada 9 jam *post partum* Ny. B merasa nyeri pada luka bekas *sectio caesarea*, pada kunjungan hari ke 6 ibu sudah tidak nyeri, mengalami edema pada hari ke 6 dan hari ke 14 *post partum* sudah tidak ada keluhan. Sudah dilakukan asuhan untuk mengatasi keluhan ibu, sehingga keluhan yang dialami ibu telah teratasi. Bayi mendapat imunisasi BCG pada usia 30 hari, pertumbuhan bayi dan perkembangan bayi normal serta masih memperoleh ASI secara eksklusif.

Secara keseluruhan Ny. B saat hamil merupakan kelompok resiko rendah, persalinan secara SC dan Ny. B memilih untuk menjadi peserta KB MAL. Bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar .....	i
Halaman sampul dalam .....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata pengantar.....	v
Pernyataan keaslian tulisan.....	vii
Sinopsis .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Ruang Lingkup .....	7
1.5 Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Teori Kehamilan .....	9
2.2 Konsep Teori Persalinan.....	92

2.3 Konsep Teori Masa Nifas .....	165
2.4 Konsep Teori Neonatus .....	213
2.5 Konsep Teori Kontrasepsi.....	250
2.1.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	92
2.1.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan .....	107
2.1.4 Konsep Dasar Kebidanan Mas Nifas .....	184
2.1.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus .....	221
2.1.6 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Akseptor KB.....	288
<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>305</b>
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	305
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	317
3.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas .....	326
3.3.1 Asuhan kebidanan Masa Nifas Kunjungan 1 .....	326
3.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 2 .....	330
3.3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 3 .....	334
3.3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas Kunjungan 4 .....	338
3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus .....	342
3.4.1 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan 1 .....	342
3.4.2 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan 2 .....	249
3.4.3 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan 3 .....	352
3.5 Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana.....	257

BAB IV PEMBAHASAN.....	362
4.1 Konsep dasar dengan pelaksanaan Asuhan pada Kehamilan	
Trimester III.....	362
4.2 Konsep dasar dengan pelaksanaan Asuhan pada Persalinan.....	363
4.3 Konsep dasar dengan pelaksanaan Asuhan pada Masa Nifas.....	364
4.4 Konsep dasar dengan pelaksanaan Asuhan pada Neonatus.....	365
4.5 Konsep dasar dengan pelaksanaan Asuhan pada Keluarga	
Berencana.....	366
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	367
5.1 Kesimpulan.....	367
5.2 Saran .....	368
DAFTAR PUSTAKA.....	369
Lampiran .....	375



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	14
Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan .....	19
Tabel 2.3 Jadwal pemberian tetanus toksoid .....	26
Tabel 2.4 Usia kehamilan berdasarkan tinggi fundus uteri.....	60
Tabel 2.5 Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm .....	67
Tabel 2.6 Karakteristik persalinan sesungguhnya dan persalinan semu .....	102
Tabel 2.7 Stadium penyakit jantung.....	110
Tabel 2.8 Usia kehamilan berdasarkan TFU .....	123
Tabel 2.9 TBJ normal untuk usia kehamilan TM III.....	124
Tabel 2.10 Penurunan kepala janin menurut sistem perlimaan.....	125
Tabel 2.11 Frekuensi minimal penilaian dan intervensi dalam persalinan normal.....	135
Tabel 2.12 Kebijakan kunjungan Nifas .....	168
Tabel 2.13 Involusi Uterus.....	205
Tabel 2.14 Tanda APGAR.....	215
Tabel 2.15 Perkembangan sistem pulmonal sesuai dengan usia kehamilan .....	217
Tabel 2.16 Berat badan sesuai umur .....	228

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Nidasi dan Implantasi.....	12
Gambar 2.2 Fetus pada berbagai usia kehamilan.....	16
Gambar 2.3 Leopold I.....	61
Gambar 2.4 Leopold II.....	62
Gambar 2.5 Leopold III.....	63
Gambar 2.6 Leopold IV.....	65
Gambar 2.7 Ukuran Fundus Uteri dan usia kehamilan.....	68
Gambar 2.8 Letak punctum maksimum.....	70
Gambar 2.9 Penurunan kepala.....	127
Gambar 2.10 Melahirkan bahu anterior dan posterior.....	145
Gambar 2.11 Melahirkan seluruh tubuh bayi.....	146
Gambar 2.12 Involusi Uterus pasca persalinan.....	172
Gambar 2.13 Ukuran-ukuran kepala bayi.....	229
Gambar 2.14 Ubun-ubun sutura dan diameter kepala bayi yang cukup bulan .....	230

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Informed consent.....	375
Lampiran 2 KSPR .....	376
Lampiran 3 Buku KIA.....	377
Lampiran 4 Partograf .....	378
Lampiran 5 Denver .....	380
Lampiran 6 SAP Tanda Bahaya Kehamilan.....	381
Lampiran 7 SAP Gizi Ibu Nifas.....	382
Lampiran 8 SAP Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	383
Lampiran 9 SAP Tanda Bahaya Ibu Nifas.....	384
Lampiran 10 SAP Cara Merawat Bayi Sehari-hari.....	385
Lampiran 11 SAP Keluarga Berencana .....	286
Lampiran 12 SAP Imunisasi Dasar .....	387
Lampiran 13 SAP Tehnik Menyusui yang Benar.....	388
Lampiran 14 SAP KB MAL.....	389
Lampiran 15 Pembiayaan.....	390

## DAFAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
KMS	: Kartu Menuju Sehat
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DHA	: <i>Decosahexanoic Acid</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroksi Orogesterone Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: <i>Estimated Date Of Delivery</i>
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Ig A	: <i>Immunoglobulin A</i>
Ig G	: <i>Immunoglobulin G</i>
Ig M	: <i>Immunoglobulin M</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatal
KN 1	: Kunjungan Neonatal pertama
KN 4	: Kunjungan Neonatal keempat
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KF 1	: Kunjungan Nifas pertama
KF 2	: Kunjungan Nifas kedua
KN 3	: Kunjungan Nifas ketiga
KN 4	: Kunjungan Nifas keempat
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LOA	: <i>Left Occiput Anterior</i>
LOT	: <i>Left Occiput Transverse</i>
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MHS	: Metode Amenorea Laktasi
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda

NST	: <i>Non Stress Test</i>
OA	: <i>Occiput Anterior</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMT	: Periode Menstruasi Terakhir
PRP	: Penyakit Radang Panggul
PTP	: Pintu Tengah Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
ROT	: <i>Right Occiput Transverse</i>
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH3	: <i>Toxoplasmosis, Rubella, Citomegalovirus, Herpes, Simplek</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUB	: Ubin Ubin Besar
UUK	: Ubin Ubin Kecil
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

