

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM NUNIK ASTUTIK S.ST**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

**Arifina Lelananingtyas
NIM.14621444**

**UNNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM NUNIK ASTUTIK S.ST**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D.III Kebidanan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo**



Oleh:

Arifina Lelananingtyas

NIM. 14621444

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

TANGGAL 14 JULI 2017

Oleh:

Pembimbing 1



Inna Sholicha Fitriani, S.ST., M.Kes.
NIK.1984012920091213

Pembimbing II



Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

LEMBAR PEGESAHAH

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

PROGRAM STUDI DIII KBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

PADA TANGGAL 14 JULI 2017

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

Ketua :Visi Prima Twin Putranti, S.ST., M.Kes

TANDA TANGAN

Anggota I :Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes

Anggota II :Inna Sholicha F, S.ST., M.Kes

Mengetahui,

Dekan,



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., M.Kes

NIK. 1979121520030212

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Arifina Lelaningtyas

Nim : 14621444

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

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul : "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Masa Hamil sampai dengan KB" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik 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 mendapatkan sanksi

Ponorogo, 14 Juli 2017

Yang menyatakan,

Arifina Lelaningtyas
14621444

Menyatakan,

Pembimbing I

Inna Sholicha Fitriani S.ST.,M.Kes
NIK:1984012920091213

Pembimbing II

Nur Hidayati S.SiT.,M.Kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya LaporanTugas Akhir yang berjudul **“AsuhanKebidanan Pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan 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. H.Sulton,M. Si. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan penyusunan Laporan Tugas Akhir
2. Sulistyo Andarmoyo,S. Kep.,M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
3. Visi Prima Twin Putranti, S.ST.,M.Kes selaku Kepala Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan DIII kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Inna Sholica Fitriani, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing I dan penuji Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

5. Nur Hidayati, S.SiT.,M. Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Orang tua yang telah memberikan dukungan moral dan materi serta doa yang selalu diberikan.
7. Rekan seangkatan dan semua pihak yang telah membantu, memberikan dukungan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.



Ponorogo, 14 Juli 2017

Penulis

ARIFINA LELANINGTYAS

14621444

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang fisiologis, artinya setiap perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan, persalinan dan nifas normal adalah bersifat fisiologis, namun pada beberapa kasus mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal atau terjadi kemungkinan dalam kehamilan, persalinan, atau pasca salin.

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dan komprehensif yaitu bertujuan untuk mensejahterakan ibu hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

Implementasi pada Ny S G₃P₁₀₀₁₁ usia 37 tahun dilakukan 1 kali kunjungan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu yang dilaksanakan pada tanggal 19 April 2017 sampai dengan 20 Juni 2017. Hasil pengkajian pada kehamilan ditemukan bahwa ibu termasuk pada kehamilan resiko rendah, mengalami ketidaknyamanan yaitu sering BAK dan nyeri punggung. Sudah dilakukan asuhan sesuai sesuai dengan standart asuhan kebidanan pada usia kehamilan 38 minggu melahirkan secara spontan, presentasi belakang kepala, persalinan ditolong oleh bidan. Bayi lahir pada tanggal 20 April 2017, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak otot aktif, jenis kelamin Perempuan, berat lahir 4000gr, panjang lahir 50cm, langsung dilakukan IMD, plasenta lahir spontan 5 menit setelah bayi lahir, lengkap, perdarahan 200cc. Kala III dan IV berjalan dengan normal tidak terdapat komplikasi. Ibu menggunakan KB kondom. Bayi sudah mendapatkan Vit K dan salep mata pada jam pertama kelahiran dan mendapatkan imunisasi Hb0 pada jam kedua pasca melahirkan. Kunjungan nifas dilakukan 4 kali. Pada kunjungan nifas pertama ibu mengeluhkan nyeri vagina dan sedikit mules pada perutnya, bayi telah mendapatkan asi yang cukup, menganjurkan ibu untuk ke posyandu guna mendapatkan imunisasi bcg dan polio 1 ketika usia bayi sudah berumur 1 bulan.

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny S yang dimulai dari hamil TM III usia 38 minggu, persalinan, nifas, neonatus,sampai KB sudah dilaksanakan. Keadaan ibu dan bayi dalam batas normaltidakdidaptkan adanya masalah yang patologis. Harapannya bidan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan sesuai standart profesi kebidanan yang dilakukan secara *Continuity of Care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan dapat segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

DAFTAR ISI

Halaman judul luar

Halaman sampul dalam i

Lembar persetujuan ii

Lembar pengesahan iii

Lembar keaslian tulisan iv

Kata pengantar v

Sinopsis vii

Daftar isi viii

Daftar tabel x

Daftar gambar xi

Daftar lampiran xii

Daftar singkatan xiii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Identifikasi Masalah 6

1.3 Tujuan 7

1.4 Manfaat 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 10

2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan proses atau etiologi) pada 10

2.1.1 Kehamilan Trimester III 10

2.1.2 Persalinan 24

2.1.3 Masa Nifas 38

2.1.4 Neonatus 51

2.1.5 KB/Pelayanan Kontrasepsi 58

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan 101

2.2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III 101

2.2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Persalinan 147

2.2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Masa Nifas 195

2.2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Neonatus	223
2.2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Akseptor KB	252
BAB III PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA	268
3.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan Trimester III	268
3.2 Asuhan kebidanan pada persalinan	282
3.3 Asuhan kebidanan pada masa nifas	303
3.4 Asuhan kebidanan pada neonatus	355
3.5 Asuhan kebidanan pada Akseptor KB	378
BAB IV PEMBAHASAN.....	390
4.1 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada kehamilan Trimester III	390
4.2 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada persalinan.....	392
4.3 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada masa nifas	394
4.4 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada neonatus	397
4.5 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Akseptor KB ..	398
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	363
5.1 Simpulan	400
5.2 Saran.....	401
DAFTAR PUSTAKA	403
LAMPIRAN-LAMPIRAN	406

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	19
Tabel 2.5 Diagnosis kala dan fasepersalinan	26
Tabel 2.8 Perubahan uterus selama Post Partum	41
Tabel 2.10 Tanda Apgar Score.....	54
Tabel 2.2 Nutrisi Pada ibu hamil	112
Tabel 2.3 Usia Kehamilan berdasarkan TFU pada pemeriksaan palapsi leopod I.....	124
Tabel 2.4 Tafsirn berat janin sesuai usia kemahilan trimester III	125
Tabel 2.6 Metode 5 jari (perlimaan)	161
Tabel 2.7 Frekuensi minimal penilaian dan intervensi dalam persalinan normal.....	165
Tabel 2.9 Involusi uterus.....	214
Tabel 2.11 Kebutuhan cairan dan kalori pada neonatus	225
Tabel 2.12 Penurunan berat badan sesuai umur.....	230

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Nidasi (implantasi)	13
Tabel 2.2 Perkembangan Janin dalam Uterus	18
Tabel 2.3 Tinggi fundus uteri.....	19
Tabel 2.1 Proses penurun kepala janin (engagement).....	32
Tabel 2.2 Proses penurunan kepala janin (descent)	32
Tabel 2.3 Proses penurunan kepala janin (fleksi)	33
\Tabel 2.4 Proses penurunan kepala janin (ekstensi)	34
Tabel 2.5 Proses penrunan kepala janin (ekspulsi)	35
Tabel 2.6 Proses penurunan kepala janin (rotasi eksternal)	36
Tabel 2.10 Alat kontrasepsi dlam rahim (AKDR)	97
Tabel 2.3 Letak puntu maksimum setelah 26 minggu gasti pada posisi normal	128
Tabel 2.9 Perlamaan jari	162

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Responden	369
Lampiran 2 Lembar ijin	370
Lampiran 3 informed Consent	371
Lampiran 4 Kartu Skor Puji Rochyati.....	372
Lampiran 5 Partografi	373
Lampiran 6 Lembar Tanda bahaya bumil pada buku KIA	375
Lampiran 7 Lembar DDST	376
Lampiran 8 Lembar Tumbuh Kembang.....	377
Lampiran 9 Grafik lingkar kepala bayi laki-laki dan perempuan	378
Lampiran 10 Standart Berat Badan Bayi dan Balita	379
Lampiran 11 Lembar Penampisan Ibu Bersalin.....	380
Lampiran 12 Lembar 60 langkah APN	381
Lampiran 13 Lembar Konsultasi.....	388
Lampiran 14 SAP dan Leaflet.....	390

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Defecency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	: Angka kematian Bayi
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
BKKBN	: Badan Kesatuan Keluarga Berencana Nasional
BML	: Berat Masa Syndroum
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CO ₂	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Dikontaminasi Tingkat Tinggi
KU	: Keadaan Umum
KPD	: Ketuban pecah dini
G	: <i>Gravida</i>
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Imunologi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Persalinan
HPP	: <i>Hemorargic Post Partum</i>
IDDM	: <i>Insulin Dependent Deabetes Mellitus</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: <i>Metode Amenorrhoe Laktasi</i>
MDGS	: <i>Millennium Development Goals</i>
MOP	: Metode Oprasi Pria
MOW	: Metode Oprasi Wanita
OC	: Oral Contrasepsi
PAP	: Pintu atas panggul
PAPIAH	: Para Aterm Prematur Imatur Abortus Hidup
PAPAH	: Para Aterm Prematur Abortus Hidup

PB	:Panjang Badan
PH	: Potensia Hydrogen
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
RR	:Respiration Rate
SBR	: <i>Sekmen Bawah Rahim</i>
SC	: <i>Seksio Caesarea</i>
SIDS	: <i>Sadden Infant Death Syndroum</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa data, Penatalaksanaan
TP	:Tafsiran Persalinan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggu Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda Tanda Vital
VAS	: <i>Vetal Alkohol Syndroum</i>
UK	: Usia Kehamilan
UPGD	: <i>Uridein Disfosfat Glukorinide Transferease</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

