

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.T MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM SETYAMI NURHAYATI NGASINAN
PONOROGO

LAPORAN TUGAS AKHIR



PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

2017

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.T MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM SETYAMI NURHAYATI NGASINAN
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 :

RESTIKA RIFI YENITA

NIM : 14621481

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

2017

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 14 JULY 2017


Oleh :

Pembimbing I



SITI FARIDAH, SST.M.Kes
NIK 1953 0620 2010 09 14

Pembimbing II



VISI PRIMA TWIN PUTRANTI, SST.M.Kes
NIK 1987 1019 2011 12 13

LEMBAR KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : RESTIKA RIFI YENITA

NIM : 14621481

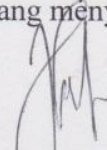
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul: “**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Masa Hamil Sampai Dengan KB**” adalah bukan proposal Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo 14 July 2017

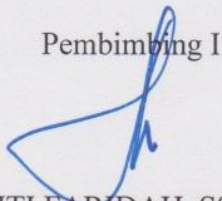
Yang menyatakan



Restika Rifi Yenita
NIM : 14621481

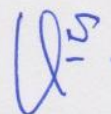
Mengetahui

Pembimbing I



SITI FARIDAH, SST.M.Kes
NIK 1953 0620 2010 09 14

Pembimbing II



VISI PRIMA TWIN P, SST.M.Kes
NIK 1987 1019 2011 12 13

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 14 JULY 2017

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

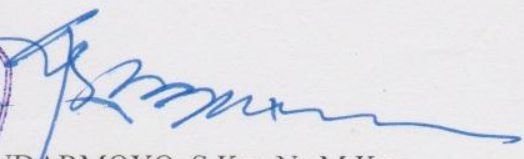
KETUA :SUHARTI SST., M.Kes

ANGGOTA I :INNA SHOLICHA SST., M.Kes

ANGGOTA II :SITI FARIDAH SST.M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan




SUNISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN. 07-1512-7903

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny.T **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktek Swasta Ny Setyami Nurhayati**”. 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. H Sulton, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulisty 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 Sttudi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan selaku pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Siti Faridah, S.ST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Setyami Nurhayati Amd.Keb yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan laporan tugas akhir.
6. Ny.T dan Bpk. A serta keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai KB.

7. Bapak Alm. Tjahya Dwi Takari Yogawan, Ibu Sriyani, Tante Almh. Suprapti dan Keluarga Alm Bpk. Tukidjan atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Sahabat saya Widhy Rizky Annisa Fadhilah, Tria Rosa Romadhona, Novia Rhike Diah Pitaloka, Farida Ariani, Farida Dinar Hasanah, Yulyta Ginindra Wardani, Meylani Putri Intan Permatasari, Nanria Nirwana Daycha atas dukungan dan doa yang telah diberikan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terakait dan banyak membantu dalam ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan Proposal Laporan Tugas Akhir ini bergema bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 14 July 2017

Penulis

SINOPSIS

Tingginya angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu tolok ukur bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah kurangnya pemantauan secara personal dari tenaga kesehatan yang menyebabkan tidak terdeteksinya komplikasi kebidanan secara dini pada Kehamilan TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB. Asuhan kebidanan secara *Continuity of care* sangat dibutuhkan untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan kepada ibu hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB, sehingga komplikasi yang timbul di dalam masa asuhan dapat terdeteksi secara dini dan dapat segera dilakukan penanganan yang secara langsung akan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Metode pendokumentasian yang digunakan untuk menunjang asuhan kebidanan secara *Continuity of care* dari masa Hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB dengan metode SOAP. Metode tersebut digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk mendeteksi secara dini kasus yang ditemukan dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

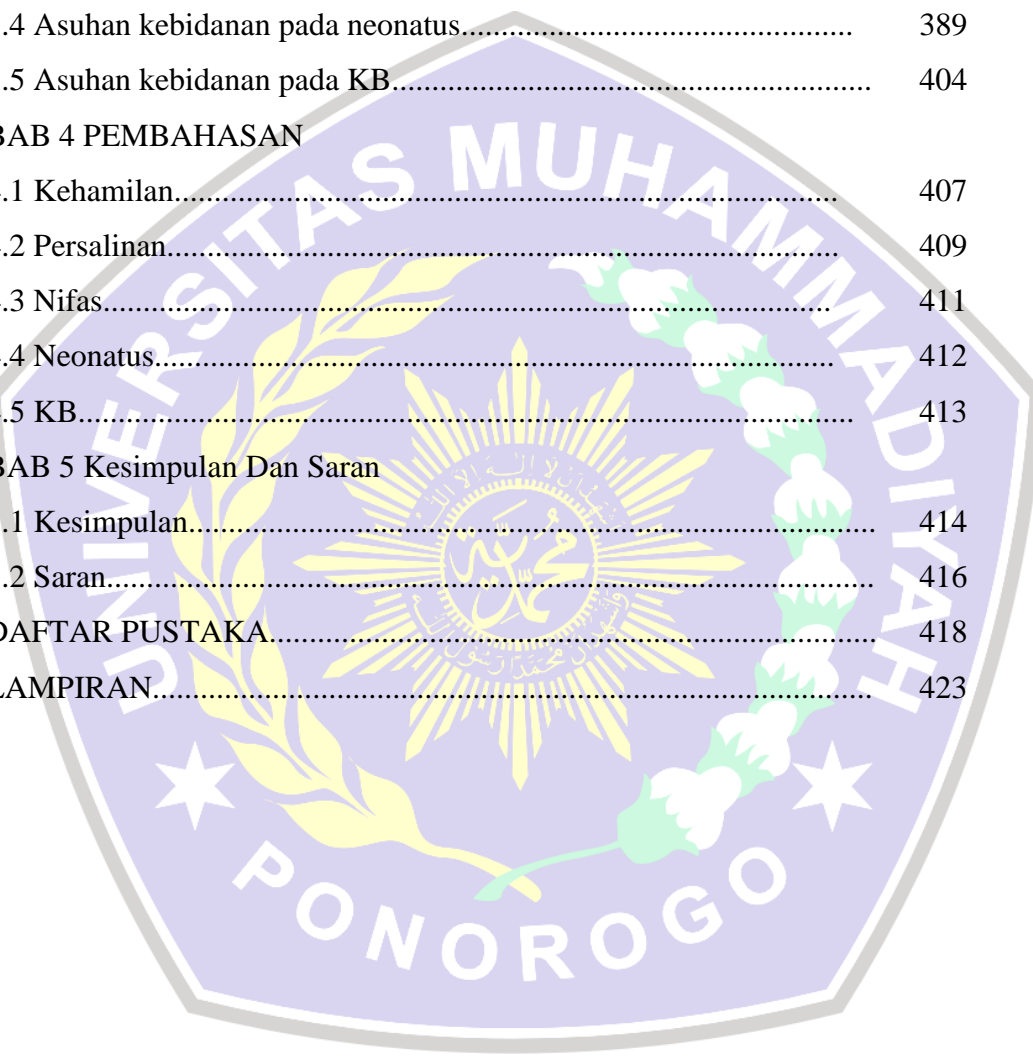
Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. T G₁P₀₀₀₀₀ usia 30 tahun dilakukan dua kali kunjungan, dimulai dari usia kehamilan 37 minggu 1 hari, dilaksanakan tanggal 25 April 2017-2 Mei 2017. Ditemukan bahwa ibu termasuk pada kehamilan resiko tinggi karena tinggi ibu kurang dari 145 cm, ibu mengalami masalah yaitu nyeri perut bagian atas dan bengkak pada kaki tanpa disertai tensi tinggi. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu berlangsung normal, pada tanggal 9 Mei 2017 pukul 18.50 WIB. Bayi lahir spontan ditolong oleh bidan, menangis langsung keras, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, langsung dilakukan IMD, berat bayi lahir 3100 gram, panjang badan 50 cm, plasenta lahir spontan lengkap, perdarahan normal \pm 200 cc, terdapat luka jahitan derajat II dijahit jelujur. Kala III dan IV normal. Bayi mendapat salep mata dan Vit.K setelah lahir, mendapat imunisasi Hb 0 pada jam ke tiga kelahiran. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi dan lochea normal. Pada 11 jam postpartum Ny. T merasa nyeri pada luka jahitan, pada kunjungan 6 hari ibu mengeluhkan ASI tidak lancar. Pada kunjungan neonatus kedua didapati bahwa bayi malas menyusu dan didapati ikterus pada krimer 2, akan tetapi pada kunjungan neonatus ketiga warna kuning pada bayi telah hilang dan bayi menyusu kuat pada ibunya tanpa disambung dengan susu formula kembali.

Secara keseluruhan Ny. T saat hamil merupakan kelompok resiko rendah, persalinan normal, spontan belakang kepala, nifas normal, neonatus normal serta ibu memilih untuk menjadi peserta KB suntik 3 Bulan. Asuhan secara *Continuity of care* telah diberikan kepada Ny. T dan hasil akhirnya masalah-masalah pada ibu telah diatasi sehingga menurunkan Angka kematian Ibu dan Bayi.

DAFTAR ISI

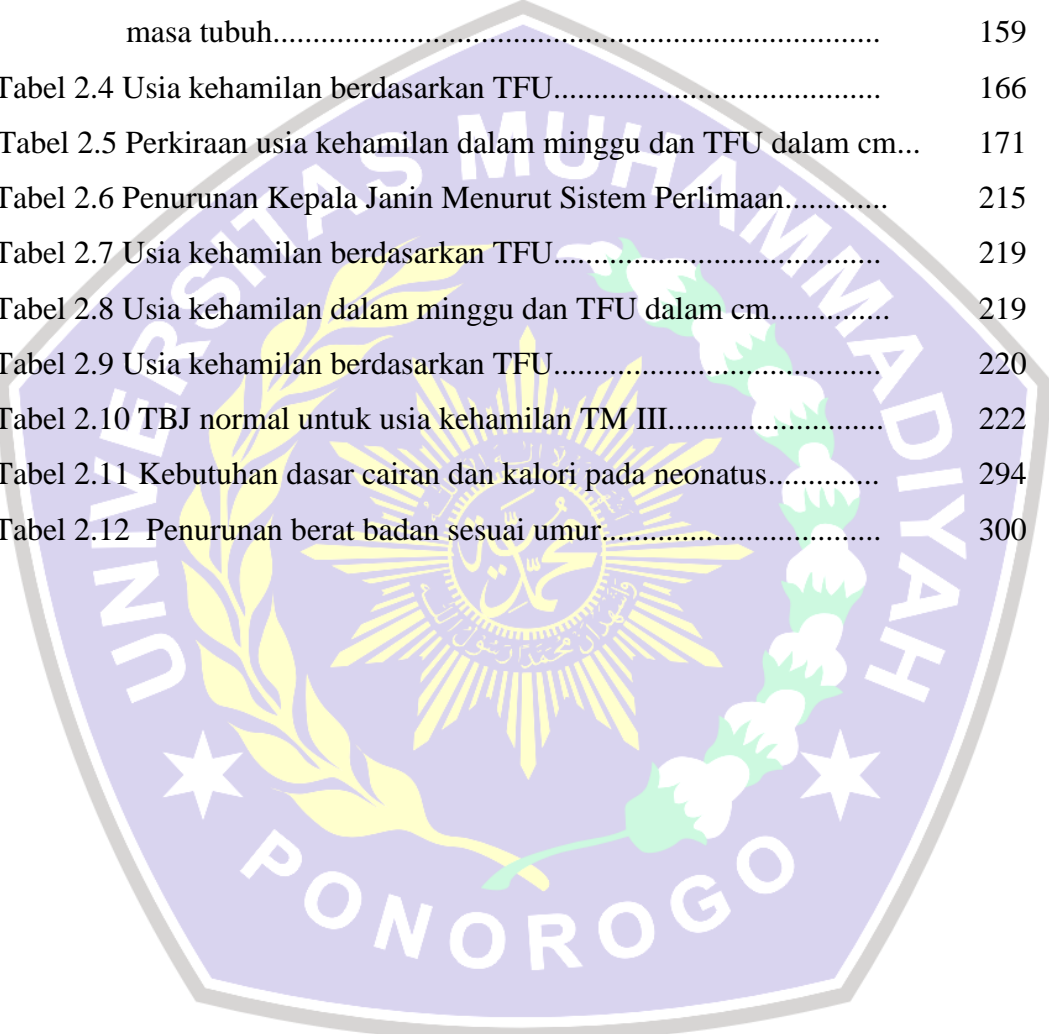
Halaman judul luar.....	I
Halaman sampul dalam.....	Ii
Halaman Persetujuan.....	Iii
Halaman pengesahan.....	Iv
Lembar keaslian tulisan.....	V
Kata pengantar.....	Vi
Sinopsis.....	Vii
Daftar isi.....	Viii
Daftar Tabel.....	Ix
Daftar Gambar.....	Ix
Daftar Lampiran.....	X
Daftar Singkatan.....	Xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.4 Ruang Lingkup.....	9
1.5 Manfaat.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan proses atau etiologi) pada.....	11
2.1.1 Kehamilan.....	11
2.1.2 Persalinan.....	46
2.1.2.1 Ketuban Pecah Dini.....	64
2.1.3 Nifas.....	73
2.1.4 Bayi Baru Lahir Normal.....	98
2.1.5 Keluarga Berencana.....	109
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	
2.2.1 Kehamilan.....	135
2.2.2 Persalinan.....	200
2.2.3 Nifas.....	258

2.2.4 Bayi Baru Lahir Normal.....	291
2.2.5 Keluarga Berencana.....	325
BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan.....	342
3.2 Asuhan kebidanan pada persalinan.....	359
3.3 Asuhan kebidanan pada nifas.....	371
3.4 Asuhan kebidanan pada neonatus.....	389
3.5 Asuhan kebidanan pada KB.....	404
BAB 4 PEMBAHASAN	
4.1 Kehamilan.....	407
4.2 Persalinan.....	409
4.3 Nifas.....	411
4.4 Neonatus.....	412
4.5 KB.....	413
BAB 5 Kesimpulan Dan Saran	
5.1 Kesimpulan.....	414
5.2 Saran.....	416
DAFTAR PUSTAKA.....	418
LAMPIRAN.....	423



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Karakteristik dari persalinan sesungguhnya dan persalinan semu.....	53
Tabel 2.2 penilaian Apgar Score.....	106
Tabel 2.3 Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan indeks masa tubuh.....	159
Tabel 2.4 Usia kehamilan berdasarkan TFU.....	166
Tabel 2.5 Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm...	171
Tabel 2.6 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlindungan.....	215
Tabel 2.7 Usia kehamilan berdasarkan TFU.....	219
Tabel 2.8 Usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm.....	219
Tabel 2.9 Usia kehamilan berdasarkan TFU.....	220
Tabel 2.10 TBJ normal untuk usia kehamilan TM III.....	222
Tabel 2.11 Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus.....	294
Tabel 2.12 Penurunan berat badan sesuai umur.....	300



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Perkembangan dan Perjalanan Ovum dari Ovarium sampai carum uteri.....	13
Gambar 2.2 Gambar grastula dan blastula.....	23
Gambar 2.3 Gambar janin minggu ke 5.....	24
Gambar 2.4 Gambar janin minggu ke 6.....	25
Gambar 2.5 Gambar janin minggu ke 7.....	25
Gambar 2.6 Gambar janin minggu ke 8.....	26
Gambar 2.7 Gambar janin minggu ke 10.....	27
Gambar 2.8 Gambar janin minggu ke 11.....	28
Gambar 2.9 Gambar janin usia 3 bulan.....	28
Gambar 2.10 Gambar janin bulan ke 4.....	30
Gambar 2.11 Gambar janin bulan ke 5.....	31
Gambar 2.12 Gambar janin bulan ke 9.....	33
Gambar 2.13 Sinklitismus.....	56
Gambar 2.14 Asinklitismus Anterior.....	56
Gambar 2.15 Asinklitismus Posterior.....	57
Gambar 2.16 Mekanisme Turunnya Kepala.....	58
Gambar 2.17 Melahirkan Bahu.....	60
Gambar 2.18 Diafragma atau Cap.....	118
Gambar 2.19 Pil KB.....	121
Gambar 2.20 Pemasangan IUD.....	130
Gambar 2.21 Tuba Falopii yang telah dipisah.....	131
Gambar 2.22 Gambar Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri.....	167
Gambar 2.23 Pembanding hasil protein urine dan glukosa secara dipstik.....	178
Gambar 2.24 Menentukan penurunan bagian terbawah janin.....	116
Gambar 2.25 Letak punctum maksimum setelah minggu ke-26 gestasi pada posisi normal.....	224

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Responden.....	423
Lampiran 2 Surat perizinan pengambilan Data Awal Dinkes.....	424
Lampiran 3 Surat perizinan pengambilan data di BPM	425
Lampiran 4 Surat Perizinan Implementasi Berbasis Continuity Of Care	426
Lampiran 5 Inform Consent.....	427
Lampiran 6 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	428
Lampiran 7 60 Langkah APN.....	429
Lampiran 8 Penapisan Ibu Bersalin.....	436
Lampiran 9 Lembar Observasi Kala I.....	437
Lampiran 10 Lembar Partograf.....	438
Lampiran 11 Inform Consent KB.....	440
Lampiran 12 SAP dan LEAFLET.....	441
Lampiran 13 Lembar Konsultasi.....	461

DAFTAR SINGKATAN



AIDS	<i>Aquired Immuno Defisiensi Syndrome</i>
AKB	Angka Kematian Byi
AKBK	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	<i>Antenatal Care</i>
APN	Asuhan Persalinan Normal
ASEAN	<i>Assosiation South East Asia</i>
ASI	Air Susu Ibu
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
BMI	<i>Body Mass Index</i>
BPM	Bidan Praktik Mandiri
BSC	Bekas Operasi Caesarea
cm	Centimeter
Depkes RI	Departement Kesehatan Republik Indonesia
DJJ	Detak Jantung Janin
DM	Diabetes Mellitus
DMPA	<i>Depo Medroksi Progestin Asetat</i>
DTT	Desinfeksi Tingkat Tinggi
gr	Gram
HB	Haemoglobin
HIV	<i>Human Immuno Virus</i>
IDDM	Insulin Dependent Diabetes mellitus
IM	Intramuscular
IMD	Inisiasi Menyusu Dini
IMS	Infeksi Menular Seksual
IMT	Indeks Massa Tubuh

IU	International Unit
IUD	Intra Uterine Device
IUD	<i>Intrauterin Device</i>
IUGR	<i>Intrauterine Growth Restriction</i>
K 1	Kunjungan ke 1
K4	Kunjungan ke 4
KB	Keluarga Berencana
KBI	Kompresi Bimanual Interna
KEK	Kekurangan Energi Kronik
Kg	Kilogram
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	Kartu Menuju Sehat
KN	Kunjungan Neonatus
KU	Keadaan Umum
LILA	Lingkar Lengan Atas
MAK III	Managemen Aktif Kala III
MAL	Metode Amenohea Laktasi
MDGs	<i>Millenium Development Goals</i>
mmHg	Milli Meter Hydrargyrum
MOP	Metode Operasi Pria
MOW	Metode Operasi Wanita
NS	Normal Saline
NST	<i>Non Stress Test</i>
°C	Derajat Celcius
O ₂	Oksigen
PAP	Pintu Atas Panggul
Rh	Rhesus
RL	Ringer Laktat
RR	Respirasi
RS	Rumah Sakit
SC	Saecarea

SDKI	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TBC	Tuberculosis
TBJ	Tafsiran Berat Janin
TD	Tekanan Darah
TFU	Tinggi Fundus Uteri
TM III	Trimester ke 3
TM	Trimester
TORCH	<i>Toxoplasma Gondii Rubella Cytomegalo virus Herpes</i>
TT	<i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	Tanda-Tanda Vital
USG	Ultrasonografi
VT	Vagina Toucher
WHO	<i>World Healt Organization</i>

