

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. A  
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA  
DI BPM LILIS SULISTYOWATI Amd.Keb.**

**Kec.Balong, Kab. Ponorogo**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



Oleh :

**LELI KURNIA RAHMA**

**NIM. 14621453**

**PROGRAM STUDY DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUTY OF CARE* PADA NY. A  
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA  
DI BPM LILIS SULISTYOWATI Amd.Keb.**

**Kec. Balong, Kab. Ponorogo**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Study D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh :

**LELIKURNIARAHMA**

**NIM. 14621453**

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

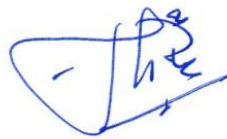
**2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI  
UNTUKDIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
TANGGAL 31 JULI 2017

Oleh:

Pembimbing I



SRININGSIH, S.ST.,M.Kes.  
NIDN. 19490819 201109 14

Pembimbing II



INNA SHOLICHA FITRIANI, S.ST.,M.Kes.  
NIDN.19840129 200912 13

**LEMBAR PENGESAHAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN  
DIDEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS  
AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL 31 JULI 2017

**MENGESAHKAN**

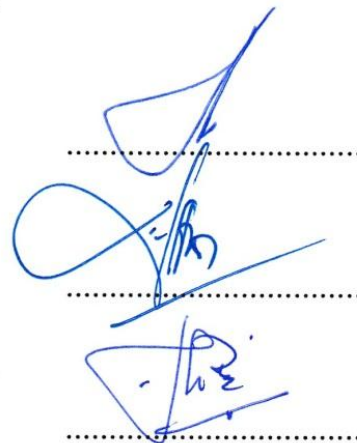
**TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

Ketua : SITI FARIDAH S.ST., M.Kes. ....

Anggota I : SUHARTI S.ST., M.Kes. ....

Anggota II : SRININGSIH, SST., M.Kes. ....



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep. Ners. M.Kes.  
NIK. 1979121520030212

## PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Leli Kurnia Rahma

NIM : 14621453

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul “ **Ashuan Kebidanan *Continuity of Care* pada Masa Hamil sampai dengan Masa KB di BPM Ny. Lilis Sulistyowati S.ST.**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir milik 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.

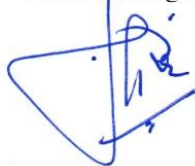
Ponorogo, 29 Juni 2016



**Leli Kurnia Rahma**  
**14621453**

Mengetahui,

Pembimbing I



SRININGSIH, S.ST..M.Kes.  
NIK. 10490819 201109 14

Pembimbing II



INNA S. F., S.ST..M.Kes.  
NIK. 19840129 200912 13

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T., atas semua karunia dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Berbasis *Continuity of Care* Pada Ny.A Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktik Mandiri Lilis Sulistyowati, Amd. Keb. Ponorogo”, 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 terimakasih kepada:

1. Drs. H. Sulton, M.Si, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
2. Sulistyoyo Andarmoyo, S.Kep. Ners. M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Visi Prima Twin Putranti, S.ST.,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. Sriningsih. S.ST. M.Kes. selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Inna Solicha F. S.ST. M.Kes. selaku pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

6. BPM Lilis Sulistyowati Amd. Keb. Yang telah memberikan kesempatan mengimplemenkan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* dan dokumentasi dalam bentuk SOAP yang tertuang dalam susunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny. Anjar yang bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.
8. Kedua orang tuasaya Bapak SERMA Suwadji dengan Ibu Kusmiati, serta kakak-kakakku tersayang Yohan Nurfatony S.T., Yudha Dhian Kusaji S.Kom. dan Risa Sulfatony S.Kom. yang telah memberikan do'a, dukungan, kasih sayang dan perhatian sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai tepat pada waktunya.
9. Kerabat terbaik saya Ferry Krisdiyanto, Bapak Heri Suwarno, Ibu Hartini, Ferdy Surya Saputra, Annisa Safitri, Sirilla S.P.H., Dessy D.N., Erlin M. Santoso, dan Herning B. P. yang telah memberikan dukungan dan motivsinya.
10. Semua pihak yang tidak dapat penyusun sebutkan satu per satu atas bantuan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Allah S.W.T memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang memanfaatnkannya.

Ponorogo, 11 Mei ;2017

Penulis

**LELI KURNIA RAHMA**  
**14621453**

## SINOPSIS

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menyita perhatian dunia. Hal ini disebabkan karena Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan dunia. Kematian ibu menurut WHO, 2007 adalah kematian yang terjadi saat hamil, bersalin, atau dalam 42 hari pasca persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap kehamilan. Penyebab tidak langsung kematian ibu salah satunya adalah kesenjangan antara kunjungan K1 dan kunjungan K4.

Melakukan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* dan komprehensif, pada ibu mulai dari kehamilan TM III (34-36 minggu), persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP. Asuhan yang diberikan harus mengutamakan pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) sehingga kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik.

Implementasi asuhan kebidanan pada Ny. A G<sub>3</sub>P<sub>20001</sub> usia 38 tahun dilakukan duabelas kali kunjungan, dimulai pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari yang dilaksanakan pada tanggal 23 April 2017 sampai dengan 21 Juni 2017. Hasil pengkajian pada kehamilan ditemukan bahwa ibu mengalami anemia ringan dan mempunyai skor KSPR 10 yang artinya ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi. Dan ibu mempunyai masalah ketidaknyamanan pada masa kehamilan yaitu sering buang air kecil dan sesak napas serta telah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan. Pada usia kehamilan 40 minggu 3 hari ibu melahirkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ditolong oleh bidan. Bayi lahir pada tanggal 12 Mei 2017 jam 17.35 WIB terdapat penyulit berupa lilitan tali pusat, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak otot aktif, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3300 gram, panjang lahir 49 cm, langsung dilakukan IMD, plasenta lahir spontan 5 menit setelah bayi lahir, perdarahan  $\pm 250$ cc, terdapat laserasi pada perinium derajat 1 medialis dan dilakukan *heating* pada mukosa vagina, dan kulit perinium secara jelujur (subkutis). Pada kala III plasenta lahir lengkap dan kala IV berjalan dengan normal tidak terdapat komplikasi. 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. Didapatkan keluhan ASI keluar sedikit dan tidak dapat tidur dan telah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan ibu. Bayi telah mendapat ASI yang cukup. Menganjurkan ibu untuk ke posyandu guna mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 ketika usia bayi berumur 1 bulan. Ibu berencana menggunakan kontrasepsi IUD, tetapi suami belum mengizinkan istri menggunakan kontrasepsi IUD. Maka dari itu ibu untuk sementara menggunakan Metode Amenore Laktasi.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. A yang dimulai dari hamil trimester III usia 37 minggu 5 hari, persalinan, nifas, neonatus sampai KB sudah dilaksanakan. Keadaan ibu dan bayi dalam batas normal, tidak didapatkan 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.

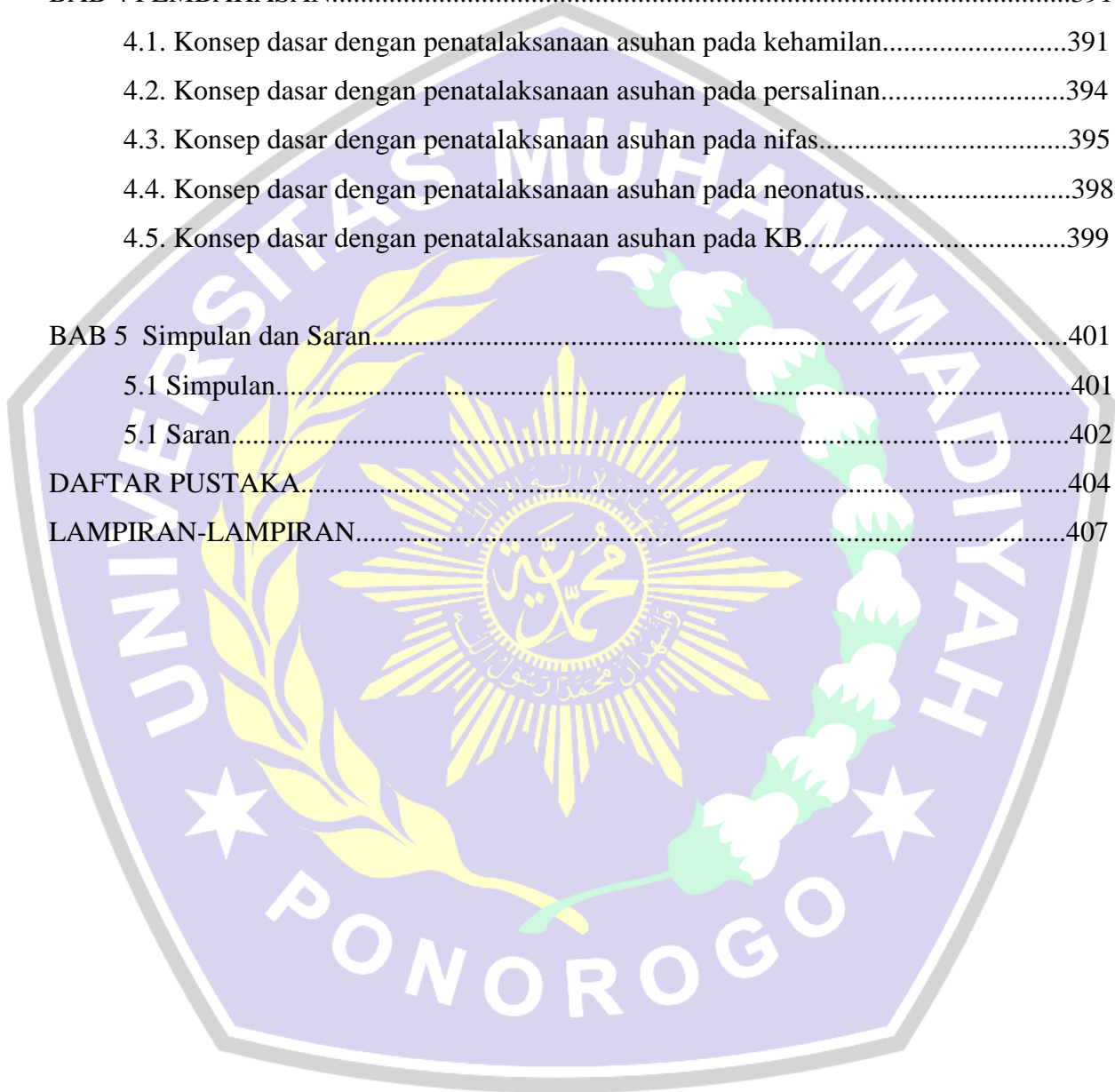


## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Keaslian Tulisan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Sinopsis.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	6
1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan.....	7
1.5 Manfaat.....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
2.1.1. Pengertian Kehamilan.....	10
2.1.2. Proses Kehamilan.....	11
2.1.3. Pertumbuhan dan Perkembangan Embrio.....	13
2.1.4. Perubahan Fisiologis Kehamilan.....	16
2.2. Konsep Dasar Persalinan.....	21
2.2.1. Pengertian Persalinan.....	21

2.2.2. Sebab Mulainya Persalinan.....	23
2.2.3. Proses Persalinan.....	25
2.2.4. Perubahan Fisiologis Persalinan.....	33
2.2.5. Kebutuhan Dasar Selama Persalinan.....	42
2.3. Konsep Dasar Nifas.....	44
2.3.1. Pengertian Nifas.....	44
2.3.2. Tahapan Masa Nifas.....	44
2.3.3. Fisiologi Masa Nifas.....	44
2.3.4. Kunjungan Masa Nifas.....	57
2.4. Konsep Dasar Neonatus.....	62
2.4.1. Pengertian Neonatus.....	62
2.4.2. Proses Neonatus.....	63
2.4.3. Perubahan Fisiologi BBL.....	65
2.4.4. Kebutuhan Kesehatan BBL.....	68
2.4.5. Kunjungan Neonatus.....	70
2.5. Konsep Dasar KB.....	74
2.5.1. Pengertian Program KB.....	74
2.5.2. Tujuan Keluarga Berencana.....	74
2.5.3. Sasaran Program KB.....	75
2.5.4. Ruang Lingkup Program KB.....	76
2.5.5. Kontrasepsi.....	76
2.5.6. Jenis – jenis Kontrasepsi.....	76
2.6. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....	106
2.7. Konsep Dasar Asuhan Persalinan.....	167
2.8. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas.....	213
2.9. Konsep Dasar Asuhan Neonatus.....	240
2.10 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan KB.....	268
BAB 3 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN.....	285
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III.....	285
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	308

3.3. Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	326
3.4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	358
3.5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB.....	383
<b>BAB 4 PEMBAHASAN.....</b>	<b>391</b>
4.1. Konsep dasar dengan penatalaksanaan asuhan pada kehamilan.....	391
4.2. Konsep dasar dengan penatalaksanaan asuhan pada persalinan.....	394
4.3. Konsep dasar dengan penatalaksanaan asuhan pada nifas.....	395
4.4. Konsep dasar dengan penatalaksanaan asuhan pada neonatus.....	398
4.5. Konsep dasar dengan penatalaksanaan asuhan pada KB.....	399
<b>BAB 5 Simpulan dan Saran.....</b>	<b>401</b>
5.1 Simpulan.....	401
5.1 Saran.....	402
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>404</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>407</b>



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	17
Tabel 2.2 Perubahan uterus selama post partum.....	46
Tabel 2.3 Tanda Apgar.....	65
Tabel 2.4.Nutrisi Pada Ibu Hamil.....	118
Tabel 2.5 Usia kehamilan berdasarkan TFU pada Leopold I.....	132
Tabel 2.6 Tafsiran berat janin sesuai usia kehamilan trimester III.....	134
Tabel 2.7 Metode Lima Jari (perlimaan).....	181
Tabel 2.8 Frekuensi Minimal Penilaian dan Intervensi dalam Persalinan Normal.....	186
Tabel 2.9 Involusi uterus.....	231
Tabel 2.10 Kebutuhan dasar cairan dan kaloripada neonatus.....	242
Tabel 2.11 Perubahan berat badan sesuai umur.....	247

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

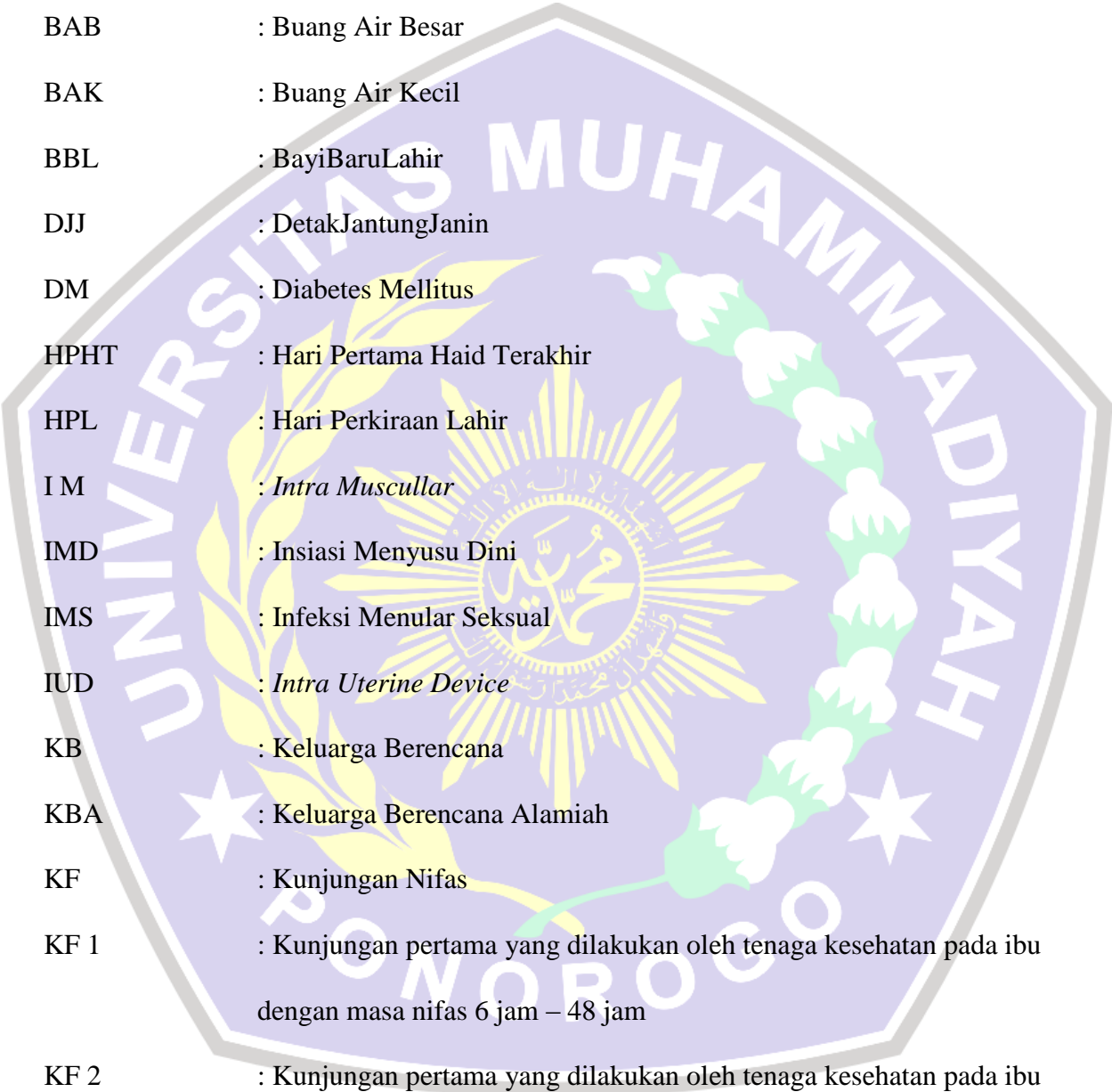
Gambar 2.1 Proses Nidasi.....	13
Gambar 2.2 Perkembangan Janin Dalam Uterus.....	16
Gambar 2.3 TFU Berdasarkan Usia Kehamilan.....	18
Gambar 2.4. Sinklitismus.....	27
Gambar 2.5 Ansiklitismus Anterior.....	28
Gambar 2.6 Ansiklitismus Posterior.....	29
Gambar 2.7 Proses Lepasnya Plasenta.....	32
Gambar 2.8 Tinggi Fundus uteri pada masa nifas.....	46
Gambar 2.9 Kondom.....	81
Gambar 2.10 Suntikan Progesterin 3 Bulan.....	88
Gambar 2.11 Kontrasepsi Pil Progesterin.....	94
Gambar 2.12 Kontrasepsi Implan.....	97
Gambar 2.13 AKDR.....	100
Gambar 2.14 Tubektomi.....	103
Gambar 2.15 TFU Berdasarkan Usia Kehamilan.....	133
Gambar 2.16 Leopold 1.....	134
Gambar 2.17 Leopold 2.....	136
Gambar 2.18 Leopold 3.....	138
Gambar 2.19 Leopold 4.....	139
Gambar 2.20 Letak Punctum Maksimum Setelah Minggu ke-26 Gestasi.....	143
Gambar 2.21 Penurunan Kepala Bayi Dengan Sistem Perlindungan.....	182
Gambar 2.22 Pengeluaran Kepala dan Bahu.....	183

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal LTA.....	407
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	408
Lampiran 3 Informed Consent.....	409
Lampiran 4 Buku KIA.....	410
Lampiran 5 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	414
Lampiran 6 SAP dan Leaflet ANC.....	416
Lampiran 7 60 Langkah APN.....	421
Lampiran 8 Lembar Observasi.....	432
Lampiran 9 Partograf.....	433
Lampiran 10 Penapisan ibu bersalin.....	435
Lampiran 11 SAP dan Leaflet PNC, BBL dan KB.....	436
Lampiran 12 ACC Log Book Pembimbing 1.....	452
Lampiran 13 ACC Log Book Pembimbing 2.....	453
Lampiran 14 Rincian Pembiayaan.....	454



## DAFTAR SINGKATAN



AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Detak Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Insiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KF	: Kunjungan Nifas
KF 1	: Kunjungan pertama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu dengan masa nifas 6 jam – 48 jam
KF 2	: Kunjungan pertama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu dengan masa nifas 4 hari – 28 hari
KF 3	: Kunjungan pertama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu dengan masa nifas 29 hari – 42 hari



The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow sunburst in the center, surrounded by a green and white floral wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white along the top edge of the shield, and 'PONOROGO' is written along the bottom edge. There are also two white stars on the left and right sides of the shield.

KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
KN 1	: Kunjungan pertama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada neonatus usia 6 jam – 48 jam dan 3-7 hari
KN 2	: Kunjungan kedua yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada neonatus usia 8 hari – 28 hari
KU	: Keadaan Umum
K1	: Kunjungan pertama kali ibu hamil pada tenaga kesehatan
K4	: Kunjungan ke 4 ibu hamil pada tenaga kesehatan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NS	: <i>Normal Saline</i>
PAPAH	: Parietas Aterrm Prematur Abortus Hidup
PAPIAH	: Parietas Aterrm Prematur Imatur Abortus Hidup
RL	: <i>Ringer Laktat</i>
TBC	: Tubercullosis
TD	: TekananDarah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-Tanda Vital
PMS	: Penyakit Menular Sexual
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>