

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY D
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI BPM Ika Rofiati 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:

TRIANA NAVITASARI

NIM. 14621447

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

2017

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 15 JULI 2017

Oleh:

Pembimbing I



SITI FARIDAH. SST.,M.Kes
NIK. 19560802 201101 13

Pembimbing II



SRININGSIH SST., M.Kes
NIK.19490819 201109 14

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL 15 JULI 2017

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : INNA SHOLICHA F. SST., M.Kes
Anggota I : SUHARTI SST., M.Kes
Anggota II : SITI FARIDAH SST., M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



SULISTYAN DARMOYO, S.Kep.Ns, M.Kes

NIK. 19791215 200302 12

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : TRIANA NAVITASARI

NIM : 14621447

Institusi : Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) ini yang berjudul :

“ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. D MASA
HAMIL SAMPAI DENGAN KB DI BPM Ika Rofiati Amd.Keb“

Adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun
keseluruhan, Kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebut sumbernya.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila suatu saat
nanti terbukti pernyataan ini tidak benar, Saya bersedia mendapat sanksi.

Ponorogo, Juli 2017

Ponorogo, Juli 2017

Yang menyatakan,



Triana navitasari
NIM.14621447

Mengetahui

Pembimbing I



SITI FARIDAH S.ST. M.Kes
NIK. 19560802 201101 13

Pembimbing II



SRININGSIH S.ST. M.Kes
NIK.19490819 201109 14

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny. D Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktek Mandiri Bunda Husada “Ny. Ika Rofiati, 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 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. Sulistyono Andarmoyo, S. Kep., M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal LTA 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. Siti Faridah S,ST.M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini terselesaikan.

5. Sriningsih S, ST, M. Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini terselesaikan.
6. Bidan Ika Rofiati, Amd. Keb, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan laporan tugas akhir ini.
7. Ny. D dan Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
8. Kedua orang tuaku Bapak Sarmo, dan Ibu Sumarmi atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga LTA ini selesai pada waktunya.
9. Sahabatku-sahabatku (dela eka, dilla puspitasari) yang telah membantu dan memberi dukungan serta mendengar keluh kesahku dalam pembuatan LTA ini.
10. Rekan seangkatan, dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.

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, Juli 2017

Triana Navitasari

SINOPSIS

Pelayanan *Continuity Of Care* sudah seharusnya didapat oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga KB, namun pada kenyatannya belum 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.

Asuhan kebidanan diberikan untuk mensejahterakan dan memberikan asuhan secara *continuity of care* yang berkesinambungan dan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. D G₂P₁₀₀₀₁ usia 26 tahun dilakukan 1 kali kunjungan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 4 hari dilaksanakan tanggal 14-04-2017 ditemukan bahwa ibu termasuk kehamilan resiko rendah mengalami masalah yaitu nocturia. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari secara normal di puskesmas sambit pada tanggal 15-04-2017 pukul 21:00 WIB . Bayi lahir dengan berat badan 3500 gram, panjang badan 51 cm terdapat robekan perineum derajat 1. Bayi mendapat salep mata dan Vit K setelah lahir, mendapat imunisasi Hb0. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi, dan lochea normal. Pada 9 jam postpartum Ny. D merasa nyeri pada luka bekas jahitan perineum, Pada kunjungan neonatus kedua didapati bayi mengalami miliariasis. Pada kunjungan neonatus ketiga miliariasis sudah hilang dan mengalami pilek.

Secara keseluruhan Ny. D saat hamil merupakan kelompok resiko rendah, persalinan normal, nifas normal, neonatus normal, serta ibu memilih untuk menjadi peserta KB IUD. Harapannya bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* sehingga deteksi dini kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan ditangani dengan baik.

DAFTAR ISI

Halaman Judul Luar	
Halaman Judul Dalam	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan 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 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.4 Ruang Lingkup	6
1.5 Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan Proses atau Etiologi) Pada.....	9
2.1.1 Kehamilan	9
2.1.2 Persalinan	44
2.1.3 Masa Nifas	93
2.1.4 Bayi Baru Lahir.....	113
2.1.5 KB/Pelayanan Kontrasepsi	127
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan ...	179
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	230
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas	257
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	268
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Akseptor KB	286
BAB III PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA	
3.1 Asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III	295
3.2 Asuhan kebidanan pada Persalinan	308
3.3 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas	326
3.4 Asuhan kebidanan pada Neonatus	355
3.5 Asuhan kebidanan pada Akseptor KB	378

BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Kehamilan Trimester III	388
4.2 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Persalinan.....	391
4.3 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Masa nifas	393
4.4 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Neonatus	395
4.5 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Akseptor KB	395
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	396
5.2 Saran.....	399
DAFTAR PUSTAKA	400
LAMPIRAN - LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	TFU menurut penambahan per tiga jari	32
Tabel 2.2	bentuk uterus berdasarkan usia kehamilan	32
Tabel 2.3	proses involusi uterus	95
Tabel 2.4	yang perlu diperhatikan pada bayi baru lahir	125
Tabel 2.5	tafsiran berat janin berdasarkan usia kehamilan	211
Tabel 2.6	penurunan kepala janin menurut system perlimaan	214
Tabel 2.7	hasil pemeriksaan kadar hemoglobin	216



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	zigot	23
Gambar 2.2	janin 4 minggu	23
Gambar 2.3	janin 8 minggu	24
Gambar 2.4	janin 12 minggu	25
Gambar 2.5	janin 16 minggu	26
Gambar 2.6	janin 20 minggu	26
Gambar 2.7	janin 24 minggu	27
Gambar 2.8	janin 28 minggu	28
Gambar 2.9	janin 32 minggu	28
Gambar 2.10	janin 36 minggu	29
Gambar 2.11	janin 40 minggu	30
Gambar 2.12	mekanisme persalinan	60
Gambar 2.13	kelahiran bahu.....	60
Gambar 2.14	melahirkan tubuh bayi	61
Gambar 2.15	jenis IUD copper T	158
Gambar 2.16	multi load	159
Gambar 2.17	lippes loop.....	160

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Mengambil Data Awal	401
Lampiran 2	Lembar permohonan menjadi responden	402
Lampiran 3	Lembar Persetujuan	403
Lampiran 4	Skor Poedji Rochjati	404
Lampiran 5	60 Langkah APN	406
Lampiran 6	Penapisan	413
Lampiran 7	lembar observasi	414
Lampiran 8	partograf	415
Lampiran 9	SAP dan leaflet	417
Lampiran 11	KIA	435
Lampiran 12	Kartu KB	437
Lampiran 13	lembar konsultasi	439
Lampiran 12	perincian biaya	441

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
PUS	: Pasangan Usia Subur
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
KPD	: Ketuban Pecah Dini
K1	: Kunjungan 1
K4	: Kunjungan 4
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DNA	: <i>Deoxyribose-Nucleic Acid</i>
Hcg	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
O2	: Oksigen
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
TM	: Trimester
BB	: Berat Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
IDDM	: Diabetes mellitus tergantung insulin
Rh	: <i>Rhesus</i>
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
CO ₂	: Karbon Dioksida
IUD	: <i>Intra Uteri Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kurang Energi Kronis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
PX	: <i>Prosesus Xiphoides</i>
LBK	: Letak Belakang Kepala
ATP	: <i>Adenosin Tripospat</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
UUK	: Uzun – Uzun Kecil
KMS	: Kartu Menuju Sehat

CPD	: <i>Cepalo Pelvic Disoroportion</i>
SC	: <i>Section Caesaria</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
TBC	: <i>Tuberkulosis</i>
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
VT	: <i>Vagina Touch</i>
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-Tanda Vital
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
ASI	: Air Susu Ibu
KBI	: <i>Kompresi Bimanual Internal</i>
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
PPD	: <i>Post-Partum Depresi</i>
Jbpst	: Jari Dibawah Pusat
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PPH	: <i>Post Partum Hemorargi</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
SDM	: Sumber Daya Manusia
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOW	: Medis Operatif Wanita
MOP	: Medis Operatif Pria
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
DMPA	: <i>Depo Mendroksi Progesteron</i>
SSP	: Susunan Saraf Pusat
MAL	: Metode Amenorea Laktasi

