

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.E  
MULAI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM INDAH RAHMAWATI,S.ST

LAPORAN TUGAS AKHIR



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

TAHUN 2016/2017

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.E  
MULAI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI BPM INDAH RAHMAWATI, S.ST

LAPORAN TUGAS AKHIR



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Universitas  
Muhammadiyah Ponorogo

Oleh :  
Binti Dwi ArumSari

14621466

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

TAHUN 2016/2017

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR  
TANGGAL 21 Juli 2017

Oleh :

Pembimbing I



Visi Prima Twin Putranti, S.ST.M.Kes  
NIDN. 0719108703

Pembimbing II



Siti Faridah, S.ST.M.Kes  
NIDN. 07-2006-5302

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Binti Dwi ArumSari

NIM : 14621466

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul "**Asuhan Kebidanan *Continuity 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,



**Binti Dwi ArumSari**  
14621466


Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



**Visi Prima Twi, S. ST., M. Kes**  
NIDN. 0719108703



**Siti Faridah, S.ST, M.Kes**  
NIDN. 07-2006-5302

**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

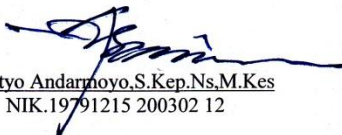
Anggota 1 : Nur Hidayati,S.ST,M.Kes

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 “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana*”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII 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 Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan selaku Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini dan yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Siti Faridah, S.ST, M. Kes selaku selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.

5. Bapak, ibu, kakak, adik, zahdy atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga laporan tugas akhir ini selesai pada waktunya.
6. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam hal 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.



## SINOPSIS

Pelayanan *continuity 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.

Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *continuity of care*, Pemberian asuhan kebidanan pada Ny.E G1 P<sub>00000</sub> usia 25 tahun dilakukan 1 kali kunjungan, dimulai usia kehamilan 38 minggu, dilaksanakan tanggal 10 April 2017. Ditemukan bahwa ibu termasuk pada kehamilan resiko rendah, mengalami ketidaknyamanan yaitu sering BAK. Sudah dilakukan sesuai asuhan dengan masalah. Dan pada pemeriksaan penunjang ditemukan ukuran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran panggul normal yaitu distansia spinarum 23 cm, distansia cristarum 27 cm, distansia tuberum 10, konjugata eksterna 17 cm, lingkaran panggul 80 cm. Ibu hamil dengan ukuran panggul tidak sesuai dengan ukuran panggul normal termasuk ibu hamil dengan resiko adanya komplikasi apabila ibu melahirkan dengan cara spontan. Hal tersebut dilakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan untuk mengetahui tindakan selanjutnya apakah ibu bisa melahirkan secara spontan atau tidak. Pada tanggal 17 April 2017 Ibu mengeluh kencing-kencing sejak pukul 08.00 wib sampai pukul 14.00 wib yang semakin lama semakin sering, pada saat pemeriksaan didapatkan adanya kontraksi uterus 3X dalam 10 menit dengan durasi 30 detik, kepala belum masuk pintu atas panggul, belum ada pembukaan, dicurigai adanya panggul sempit. Pada kasus Ny.E dilakukan inform consent dan imform choise untuk menjelaskan keadaan ibu bahwa ibu harus dilakukan rujukan untuk mengetahui tindakan selanjutnya. Setelah dilakukan rujukan ibu mengatakan bahwa ibu harus melahirkan dirumah sakit karena panggul sempit. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu berlangsung dengan operasi caesar, pada tanggal 17 April 2017 pukul 20.58 WIB bayi lahir dengan cara operasi di tolong oleh dokter, menangis langsung keras, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3.600 gram, panjang badan 52 cm, plasenta lahir lengkap, terdapat luka bekas jahitan operasi caesar. Bayi mendapat salep mata dan vit.K setelah lahir, mendapat imunisasi Hb<sub>0</sub>. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi dan loche normal. Pada enam jam post partum Ny.E merasa nyeri luka bekas jahitan operasi, pada kunjungan ke dua ibu merasa payudara tersa sakit dan keras, pada kunjungan ke tiga ibu sudah tidak merasakan sakit pada payudaranya setelah dilakukan asuhan perawatan payudara, pada kunjungan ke empat ibu sudah tidak mengalami keluhan apapun. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan. Pada kunjungan neonatus pertama bayi terlihat sehat menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, belajar menyusu pada ibu. Pada kunjungan ke dua bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, tidak diberikan makanan tambahan pendamping asi. Pada kunjungan ke tiga Bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu, ibu tetap tidak memberikan makanan pendamping ASI.



Bayi mendapat imunisasi BCG pada usia 30 hari, pertumbuhan dan perkembangan bayi normal serta masih memperoleh ASI secara eksklusif.

Secara keseluruhan Ny.E saat hamil merupakan kelompok resiko rendah, jika dilakukan persalinan normal Ny.E merupakan kelompok resiko tinggi adanya komplikasi persalinan, persalinan yang tepat adalah dengan operasi karena adanya panggul sempit, nifas normal, neonatus normal serta ibu memilih untuk menjadi peserta KB kondom. Harapannya, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.



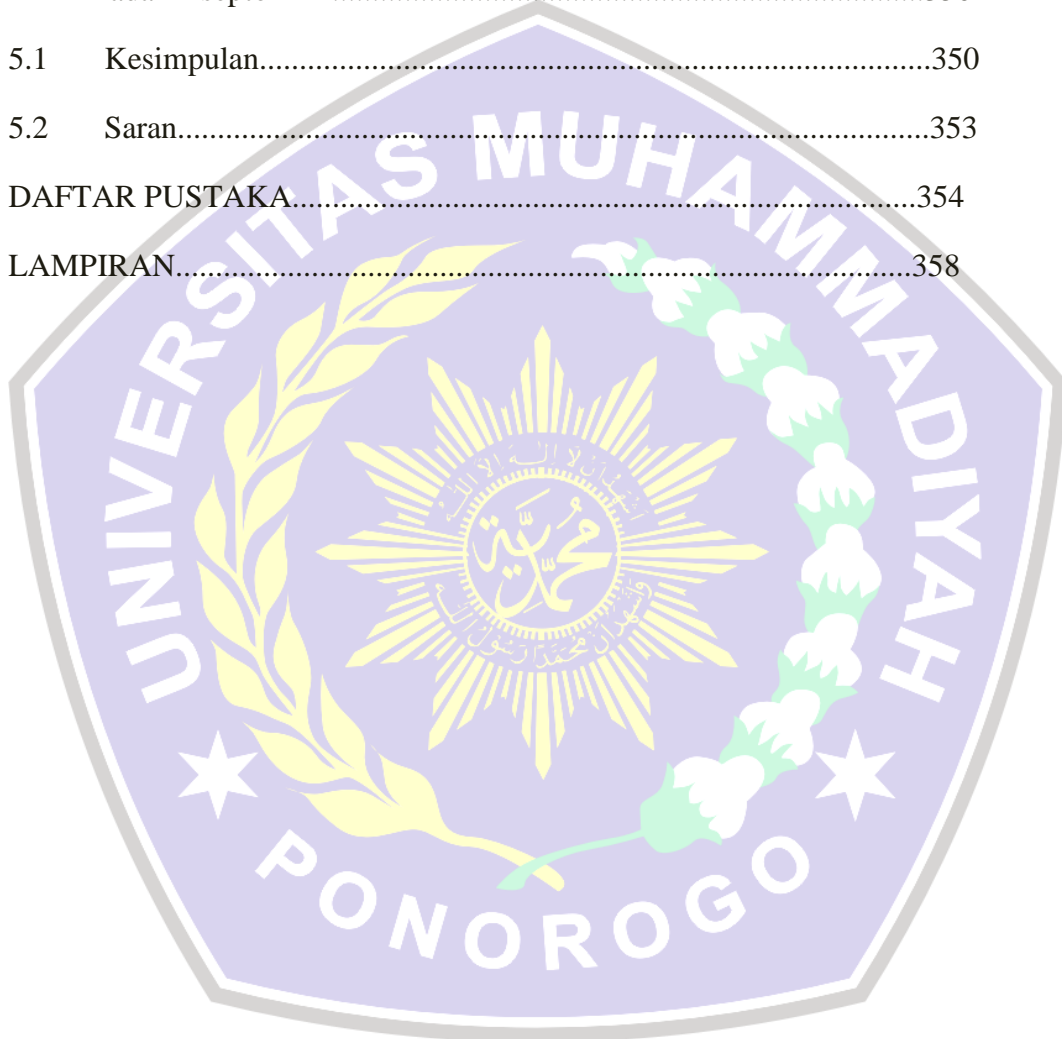
## DAFTAR ISI

Halaman Judul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman keaslian tulisan.....	iv
Halaman Pengesahan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Sinopsis.....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Ruang Lingkup.....	5
1.5 Manfaat.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Kehamilan.....	8
2 Pengertian Kehamilan.....	8
3 Proses Kehamilan.....	8
4 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan.....	13
5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	18

6	Perubahan Psikologi kehamilan.....	23
7	Tanda-tanda Kehamilan.....	25
8	Masalah pada kehamilan.....	27
9	Pengertian panggul sempit.....	31
10	Komplikasi panggul sempit.....	35
11	Penanganan panggul sempit.....	37
2.2.	Persalinan.....	39
2.2.1	Pengertian Persalinan.....	39
2	Proses Terjadinya Persalinan.....	39
3	Perubahan Fisiologi Persalinan.....	40
4	Tanda Persalinan.....	43
5	Tahap Persalinan.....	44
6	Mekanisme Persalinan.....	60
7	Benang Merah Dalam Asuhan Kebidanan.....	67
8	Kebutuhan Ibu Bersalin.....	76
9	Pengertian operasi caesar.....	79
10	Jenis-jenis operasi caesar.....	79
11	Komplikasi pada operasi caesar.....	81
12	Penanganan.....	81
2.3	Konsep Nifas.....	83
2.3.1	Pengertian Nifas.....	83
2	Proses Fisiologi Masa Nifas.....	83
3	Perubahan Fisiologi Masa Nifas.....	84
4	Perubahan Psikologi Masa Nifas.....	88

5	Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas.....	89
2.4	Bayi Bru Lahir.....	94
2.4.1	Pengertian.....	94
2	Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	94
3	Perubahan Fisiologi bayi baru lahir.....	96
4	Kebutuhan bayi baru lahir.....	100
2.5	Keluarga Berencana.....	103
2.5.1	Pengertian KB.....	103
2	Tujuan KB.....	104
3	Sasaran KB.....	105
4	Macam-macam KB.....	105
5	Ruang Lingkup KB.....	135
2.2.1	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada kehamilan.....	137
2.2.2	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	185
2.2.3	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	232
2.2.4	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	259
2.2.5	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	285
3.1	Asuhan kebidanan pada kehamilan trimester 3.....	300
3.2	Asuhan kebidanan pada persalinan.....	312
3.3	Asuhan kebidanan pada Masa nifas.....	317
3.4	Asuhan kebidanan pada neonatus.....	328
3.5	Asuhan kebidanan pada akseptor KB.....	338
4.1	Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III.....	342
4.2	Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan kebidanan Pada Persalinan.....	343

4.3	Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan kebidanan Pada Masa nifas.....	345
4.4	Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan kebidanan Pada neonatus.....	346
4.5	Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan kebidanan Pada Akseptor KB.....	350
5.1	Kesimpulan.....	350
5.2	Saran.....	353
	DAFTAR PUSTAKA.....	354
	LAMPIRAN.....	358



## DAFTAR TABEL

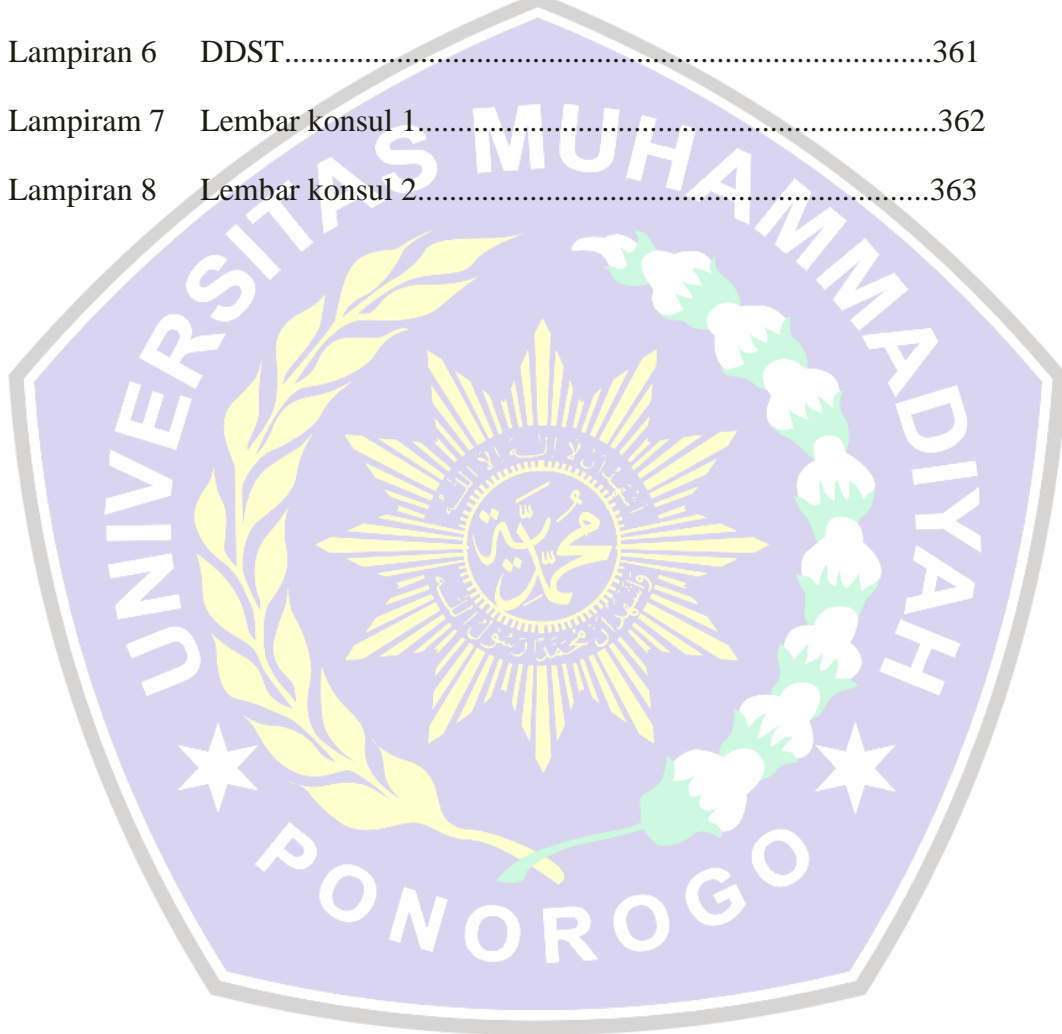
Tabel 2.1	Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	11
Tabel 2.2	Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid.....	19
Tabel 2.3	Masalah Pada Kehamilan.....	27
Tabel 2.4	teori kemungkinan terjadinya persalinan.....	39
Tabel 2.5	Rumus pembuatan larutan chlorin cair.....	70
Tabel 2.6	Rumus pembuatan larutan chlorin serbuk.....	70
Tabel 2.7	Proses involusi uteri.....	85
Tabel 2.8	Macam-macam Lochea.....	86
Tabel 2.9	Tanda APGAR.....	95
Tabel 2.10	Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus.....	101
Tabel 2.11	Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan indeks massa tubuh.....	156
Tabel 2.12	Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan cm.....	166
Tabel 2.13	Tafsiran berat badan janin sesuai usia kehamilan TM III....	167
Tabel 2.14	Usia kehamilan berdasarkan TFU.....	198
Tabel 2.15	Tafsiran berat janin normal Usia kehamilan TM III.....	199
Tabel 2.16	Penurunan kepala janin .....	199

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar Proses Terjadinya Kehamilan.....	10
Gambar 2.2	Gambar Engange/cakap.....	61
Gambar 2.3	Gambar Asinklitimus anterior.....	62
Gambar 2.4	Gambar kepala bayi fleksi.....	62
Gambar 2.5	Gambar kepala janin ekstensi.....	64
Gambar 2.6	Gambar janin rotasi eksternal.....	64
Gambar 2.7	Gambar ekspulsi kepala janin.....	65
Gambar 2.8	Gambar AKDR.....	132
Gambar 2.9	Gambar TFU untuk menentukan usia kehamilan.....	160
Gambar 2.10	Gambar Leopold I.....	162
Gambar 2.11	Gambar Leopold II.....	163
Gambar 2.12	Gambar Leopold III.....	164
Gambar 2.13	Gambar Leopold IV.....	165
Gambar 2.14	Gambar letak punctum maximum.....	168
Gambar 2.15	Gambar involusi uteri.....	243

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persetujuan Responden.....	356
Lampiran 2	Skore Poedji Rohjati.....	357
Lampiran 3	Buku KIA.....	358
Lampiran 4	Grafik lingkaran kepala bayi balita laki-laki dan perempuan....	359
Lampiran 5	Standar BB Bayi dan balita.....	360
Lampiran 6	DDST.....	361
Lampiran 7	Lembar konsul 1.....	362
Lampiran 8	Lembar konsul 2.....	363





## DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BMR	: <i>Basic Metabolic Rate</i>
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
CO <sub>2</sub>	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Militus
DMPA	: Depot Medroksi Progesteron Asetat
DTT	: Disinfektan Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HT	: Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMT	: Indek Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterun Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>

KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
KONTAP	: Kontrasepsi Mantap
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
K1	: Kunjungan Pertama Pada Trimester 1
K4	: Kunjungan Ke 4 Dimana Dengan Syarat 1 Kali Kunjungan TM I. 1 Kali Kunjungan TM II. 2 Kali Kunjungan Tm III
LAM	: <i>Lactation Amenorhea</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorrhea Laktasi
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
N	: Nadi
NST	: <i>Non Sheviring Thermogenesis</i>
O2	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Personal Hygiene</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RS	: Rumah Sakit
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: <i>Toxoplasma, Rubella, Citomegalo Virus, Herpes</i>

TT : *Tetanus Toxoid*  
TTP : Tafsiran Tanggal Persalinan  
TTV : Tanda-Tanda Vital  
UK : Usia Kehamilan  
USG : *Ultrasonografi*

