

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA  
NY.L MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
KELUARGA BERENCANA DI BPM**

**Indah Rahmawati, Amd.Keb**

**PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**Eva Puspitaningati**

**NIM 14621456**

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

**2017**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE***  
**PADA IBU HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA**  
**BERENCANA**  
**DI BPM 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:

**Eva Puspitaningati**

**NIM 14621456**

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

**2017**

**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 02 AGUSTUS 2017

**MENGESAHKAN  
TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

**Ketua** : Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes

**Anggota I** : Suharti, S.ST.,M.Kes

**Anggota II** : Visi Prima Twin Putranti, S.ST.,M.Kes

Mengetahui,

Dekan,



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., M.Kes

NIK. 1979121520030212

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN  
DI DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
TANGGAL 31 JULI 2017

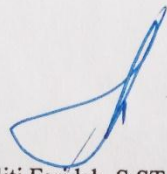
Oleh:

Pembimbing I



Visi Prima Twin Putranti, S.ST.,M.Kes  
NIK.19871019 201112 13

Pembimbing II



Siti Faridah, S.ST.,M.Kes  
NIK. 0720065302

## SINOPSIS

Pelayanan Continuity Of Care sudah seharusnya di dapat oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga KB, namun ada kenyataanya 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.

Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara Continuity Of Care, maka perlu dipelajari konsep dan teori yang terkait meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan neonatus, dan asuhan KB, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standart asuhan yang tertuang dalam KEMENKES RI NO.938/Menkes/SK/VIII/2017.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. L G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub> usia 34 tahun dilakukan 1 kali kunjungan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 5 hari dilaksanakan tanggal 10-04-2017 ditemukan bahwa ibu termasuk kehamilan resiko tinggi karena ibu pernah mengalami abortus pada kehamilan pertama. Ibu melahirkan pada usia 40 minggu dengan jalan operasi secsio caesaria pada tanggal 23-04-2017 pukul 22:03 WIB di RS Muslimat Ponorogo. Bayi lahir dengan berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm, terdapat luka bekas jahitan operasi sectio caesaria pada abdomen ibu. Bayi mendapat salep mata dan Vit K setelah lahir, mendapat imunisasi Hbo. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi, dan lochea normal. Pada postpartum kunjungan ke 1 Ny. L merasa nyeri pada bekas jahitan operasi sectio caesaria, pada kunjungan 6 hari nyeri luka bekas jahitan operasi sectio caesaria berkurang dan sudah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan. Pada kunjungan neonatus ke 1, 2, dan 3 tidak di temukan adanya masalah .

Secara keseluruhan Ny. L saat hamil merupakan kelompok resiko tinggi, persalinan sectio caesaria, nifas normal, neonatus normal, serta ibu memilih untuk menjadi peserta KB mini pil. Harapanya bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care sehingga deteksi dini kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan ditangani dengan baik.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ibu Hamil sampai Kelurga Berencana”, 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. 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 D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Visi Prima Twin Putranti, S.ST., M. Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

5. Siti Faridah, S.ST., M. Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bapak, Ibu dan adikku atas cinta, dukungan dan do'a yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
7. 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.

Ponorogo, Juli 2017

Penulis



## DAFTAR ISI

## HALAMAN

Halaman judul luar	
Halaman sampul dalam .....	i
Halaman pengesahan.....	ii
Kata pengantar .....	iii
Daftar isi.....	iv
Daftar tabel.....	vi
Daftar gambar.....	vii
Daftar lampiran .....	ix
Daftar singkatan .....	x
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
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.....	113
2.1.4 Neonatus .....	133
2.1.5 KB/Pelayanan Kontrasepsi .....	149
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	191
2.2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III .....	191
2.2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Persalinan .....	233
2.2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Masa Nifas.....	267
2.2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Neonatus.....	288
2.2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Akseptor KB.....	312
<b>BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN</b>	
3.1 Asuhan Kebidanan.....	338
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	338
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	349
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	349
3.3.1 Kunjungan Nifas 1 .....	349
3.3.2 Kunjungan Nifas 2 .....	349
3.3.3 Kunjungan Nifas 3 .....	355
3.3.4 Kunjungan Nifas 4 .....	361



3.4 Asuhan Kebidanan BBL.....	367
3.4.1 Kunjungan BBL 1 .....	367
3.4.2 Kunjungan BBL 2 .....	367
3.4.3 Kunjungan BBL 3 .....	376
3.5 Asuhan Kebidanan Akseptor KB .....	381
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b>	
1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	392
1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	393
1.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....	393
1.4 Asuhan Kebidanan BBL.....	395
1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	396
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	397
5.2 Saran .....	398
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>400</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>406</b>



## DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 2.1 Perkembangan fungsi organ janin .....	24
Tabel 2.2 TFU dengan palpasi.....	26
Tabel 2.3 Diagnosis skala dan fase persalinan .....	78
Tabel 2.4 Rerata durasi kala I dan kala II persalinan .....	79
Tabel 2.5 Tinggi fundus dan berat uteri menurut involusi .....	115
Tabel 2.6 Apgar <i>Score</i> .....	143
Tabel 2.7 TFU sesuai masa kehamilan.....	213
Tabel 2.8 Penurunan kepala janin menurut system perlimaan.....	248
Tabel 2.9 Involusi uterus normal.....	281



## DAFTAR GAMBAR

### HALAMAN

Gambar 2.1 Proses terjadinya kehamilan.....	11
Gambar 2.2 Proses pertumbuhan janin .....	25
Gambar 2.3 Pengukuran TFU dengan palpasi .....	27
Gambar 2.4 Mekanisme persalinan.....	72
Gambar 2.5 Cara melahirkan bahu.....	73
Gambar 2.6 Melahirkan tubuh bayi .....	73
Gambar 2.7 Alat kontrasepsi kondom.....	152
Gambar 2.8 Alat kontrasepsi diafragma.....	152
Gambar 2.9 Alat kontrasepsi spermisida.....	153
Gambar 2.10 Alat kontrasepsi pil .....	161
Gambar 2.11 Alat kontrasepsi implant.....	169
Gambar 2.12 Alat kontrasepsi IUD .....	179
Gambar 2.13 Alat kontrasepsi suntik .....	182
Gambar 2.14 Menentukan penurunan bagian terbawah janin.....	249
Gambar 2.15 Sinklitismus.....	252
Gambar 2.16 Asinklitismus anterior .....	253

## DAFTAR LAMPIRAN

	HALAMAN
Lampiran1 Lembar Permohonan Ijin .....	406
Lampiran 2 <i>Score</i> Puji Rochjati .....	407
Lampiran 3 Penapisan .....	409
Lampiran 4 SAP dan Leaflet .....	410
Lampiran 5 Loogbook .....	420



## SDAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air susu ibu
BBLR	: Berat badan lahir rendah
LILA	: Lingkar lengan atas
TFU	: Tinggi fundus uteri
TBJ	: Tafsiran berat janin
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
KPD	: Ketuban pecah dini
DTT	: Desinfeksi tingkat tinggi
DJJ	: Detak jantung janin
CPD	: <i>Cephalopelvik disproportion</i>
OUE	: <i>Ostium uteri eksternum</i>
OUI	: <i>Ostium uteri internum</i>
KMS	: Kartu menuju sehat
WHO	: <i>World health organization</i>
CNS	: <i>Central neural system</i>
MOP	: Medis operatif pria
MOW	: Medis operatif wanita

