

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S  
DARI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA  
BERENCANA DI BPM Y S.ST DS. NGAMPEL  
KEC. BALONG KAB. PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**PINKY YULISTYARA DEVI**

**NIM 15621520**

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

**2018**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S  
DARI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA  
BERENCANA DI BPM Y S.ST NGAMPEL BALONG PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**Oleh:**

**PINKY YULISTYARA DEVI**

**NIM 15621520**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG  
LAPORAN TUGAS AKHIR  
TANGGAL : 01 AGUSTUS 2018

Oleh :

Pembimbing I



**Siti Faridah S.ST., M.Kes**  
**NIK 19560802 201101 13**

Pembimbing II



**Ririn Ratnasari S.ST., M.Kes**  
**NIK 19850520091213**

## LEMBAR PENGESAHAN

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

PADA TANGGAL: 13 AGUSTUS 2018

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Sriningsih, SST, M. Kes



Anggota I : Nur Hidayati, SSIT, M.Kes



Anggota II : Ririn Ratnasari, SST, M. Kes

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



SULISTYO ANDARMOYO, S.KEP.,Ns M.Kes

NIDN. 0715127903

## PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pinky Yulistiyara Devi

Nim : 15621520

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada masa Hamil sampai dengan masa KB di BPM Y, S.ST" 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, 13 Agustus 2018



Pinky Yulistiyara Devi

Nim 15621520

Mengertahui,

Pembimbing I

SITI FARIDAH, S.ST M.KES

NIK. 19560802 2011101 13

Pembimbing II

RIRIN RATNASARI, S.ST M.KES

NIDN: 0705098502

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah Yang Maha Esa, atas semua berkat dan Rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny. S Masa Hamil sampai **Keluarga Berencana di BPM Bidan Y, S.ST di Ds. Ngampel Kec. Balong Kab. Ponorogo**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan 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. Sulthon, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
2. Sulisty Andarmoyo, S. Kep.,Ns M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari S.ST, M. Kes, selaku Kepala Program Studi DII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan sekaligus pembimbing II yang telah membimbing saya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

4. Siti Faridah, S.ST., M. Kes, selaku pembimbing I yang telah membimbing saya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.
5. Bidan Y, S.ST, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ny. S dan Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai KB.
7. Papa, Mama, Kakak, Adik, dan seluruh keluarga besarku terimakasih atas cinta, doa dan support sehingga saya termotivasi untuk segera menyelesaikan laporan tugas dengan baik dan tepat pada waktunya.
8. Pandika Wahyu Utomo, Orang yang spesial dihidup saya, terimakasih atas doa dan telah mendampingi saya dari awal sampai akhir sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah 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, 13 Agustus 2018

Pinky Yulistiyara Devi

## SINOPSIS

Seorang bidan harus memahami bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses yang alamiah dan fisiologis, walau tidak dipungkiri dalam beberapa kasus mungkin terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu/ komplikasi tersebut terjadi kemudian. Sehingga dibutuhkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity Of Care. Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan antenatal secara berkesinambungan, seperti yang tertuang dalam pilar kedua *Safe Motherhood*. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian, sehingga ibu harus mendapatkan pelayanan yang cukup dari masa Kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. S G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> usia 32 tahun dilakukan satu kali kunjungan, dimulai dari usia kehamilan 39-40 minggu, dilaksanakan tanggal 19 April 2018- 3 Juni 2018. Ditemukan bahwa ibu termasuk pada kehamilan resiko rendah, mengalami ketidaknyamanan yaitu sering kencing-kencing dan hemmoroid. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usai kehamilan 39 minggu berlangsung normal, pada tanggal 22 April 2018 pukul 11.00 WIB bayi lahir spontan ditolong bidan, menangis langsung keras, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, langsung dilakukan IMD, berat lahir 3200 gram, panjang badan 49cm, plasenta lahir spontan lengkap, perdarahan normal 200cc, terdapat luka jahitan derajat II dijahit jelujur. Kala III dan IV normal. Bayi mendapat salep mata dan vit. K setelah lahir, mendapat imunisasi Hb0 pada jam kedua kelahiran. Masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, laktasi, involusi dan lochea normal. Pada dua hari postpartum Ny. S merasa nyeri pada luka jahitan, pada kunjungan hari ke 19 ibu sudah tidak nyeri, pada hari ke 35 postpartum sudah tidak ada keluhan. Bayi mendapat imunisasi BCG pada usia 14 hari, pertumbuhan dan perkembangan bayi normal serta memperoleh ASI eksklusif.

Secara keseluruhan Ny. S saat hamil merupakan kelompok resiko rendah dengan skor 6, 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 adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity Of Care



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar .....	i
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Pernyataan keaslian tulisan .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Sinopsis .....	viii
Daftar Isi .....	ix
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 Pembatasan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penyusunan.....	7
1.3.1 Tujuan umum.....	7
1.3.2 Tujuan khusus.....	7
1.4 Ruang Lingkup .....	8
1.4.1 Metode Penelitian .....	8
1.4.2 Sasaran.....	10
1.4.3 Tempat .....	10

1.4.4 Waktu.....`	10
1.5 Manfaat.....	10
1.5.1 Manfaat teoritis.....	10
1.5.2 Manfaat Praktis.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Konsep Dasar.....	12
2.1.1 Kehamilan.....	12
1. Pengertian kehamilan.....	12
2. Fisiologi kehamilan.....	13
a. Proses Kehamilan.....	13
b. Perkembangan janin.....	20
c. Perubahan fisiologi kehamilan.....	34
d. Ketidaknyamanan ibu hamil TM III.....	41
e. Kebutuhan kesehatan ibu hamil TM III.....	47
f. Standar minimal kunjungan antenatal.....	50
2.1.2 Persalinan.....	52
1. Pengertian Persalinan.....	52
2. Fisiologi Persalinan.....	52
a. Proses persalinan.....	53
b. Penyebab mulainya persalinan.....	54
c. Faktor yang mempengaruhi persalinan.....	55
d. Mekanisme persalinan.....	57
e. Mekanisme persalinan normal.....	65
f. Partograf.....	70
1) Pengertian.....	70
2) Penggunaan partograf.....	70

3) Pencatatan partograf.....	70
g. Tahapan persalinan.....	73
h. Perubahan fisiologi persalinan .....	80
i. Kebutuhan dasar selama persalinan .....	87
j. Lima benang merah APN.....	88
2.1.3 Nifas.....	108
1. Pengertian Masa Nifas .....	108
2. Fisiologi Masa Nifas .....	108
a. Proses masa nifas .....	108
b. Tujuan asuhan nifas.....	109
c. Jadwal kunjungan masa nifa .....	109
d. Perubahan fisiologi masa nifas.....	111
a) Perubahan sistem reproduksi.....	111
b) Perubahan sistem pencernaan .....	114
c) Perubahan tanda-tanda vital .....	117
d) Perubahan psikologi ibu nifas .....	119
e) Kebutuhan kesehatan ibu nifas.....	120
e. Senam nifas .....	126
2.1.4 Neonatus.....	135
1. Pengertian neonatus .....	135
2. Fisiologi neonatus .....	135
a. Klasifikasi neonatus.....	135
b. Ciri-ciri bayi baru lahir normal.....	136
c. Ciri bayi baru lahir dengan resiko tinggi .....	138
d. Asuhan bayi baru lahir.....	139
e. Proses tahapan neonatus .....	140
f. Standar kunjungan neonatus.....	142

g. Perubahan fisiologis neonatus .....	143
h. Kebutuhan kesehatan neonatus.....	149
i. Tanda bahaya bayi baru lahir .....	151
2.1.5Keluarga Berencana.....	153
1. Pengertian Keluarga Berencana.....	153
2. Fisiologi keluarga berencana .....	154
a. Definisi keluarga berencana .....	154
b. Macam-macam metode kontrasepsi .....	155
c. Tujuan kontrasepsi.....	156
d. Jenis kontrasepsi untuk ibu nifas .....	159
a) Metode Amenorea Laktasi.....	159
b) Kondom .....	161
c) Implan.....	165
d) Suntikan progesterin 3 bulan .....	184
e) Pil progesterin Minipil.....	188
f) IUD .....	191
g) Kontrasepsi Mantap.....	201
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	210
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan .....	210
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan .....	264
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	327
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus .....	339
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB .....	360

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....	370
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	370
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	382
3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas .....	403
3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus.....	424
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana .....	440
BAB IV PEMBAHASAN.....	447
4.1 Kehamilan .....	447
4.2 Persalinan .....	449
4.3 Nifas .....	453
4.4 Neonatus.....	455
4.5 Keluarga Berencana .....	458
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	460
5.1 Kesimpulan .....	459
5.2 Saran.....	462
DAFTAR PUSTAKA .....	464
LAMPIRAN .....	467

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pertumbuhan dan perkembangan janin .....	26
Tabel 2.2	Perkembangan fisiologi janin.....	28
Tabel 2.3	Hubungan tua kehamilan besar uterus .....	39
Tabel 2.4	Informasi Kunjungan Kehamilan.....	50
Tabel 2.5	Fase dalam bersalin.....	77
Tabel 2.6	Rumus pembuatan larutan clorin .....	98
Tabel 2.7	Tinggi Fundus dan berat uterus selama involusi.....	112
Tabel 2.8	Penilaian APGAR score.....	141
Tabel 2.9	Kunjungan neonatus.....	142
Tabel 2.10	Nutrisi ibu hamil .....	222
Tabel 2.11	Penambahan berat badan berdasarkan IMT .....	228
Tabel 2.12	Usia kehamilan berdasarkan TFU dalam leopold 1 .....	235
Tabel 2.13	Tafsiran Berat Janin sesuai usia kehamilan .....	236
Tabel 2.14	Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan IMT .....	284
Tabel 2.15	Usia kehamilan dalam minggu.....	289
Tabel 2.16	Perkiraan usia dalam minggu dan TFU dalam kehamilan .....	290
Tabel 2.17	Usia kehamilan dalam Tinggi Fundus Uteri .....	291

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses kehamilan.....	14
Gambar 2.2 Pertumbuhan dan perkembangan janin .....	20
Gambar 2.3Perkembangan organ janin .....	29
Gambar 2.4 Sirkulasi plasenta.....	32
Gambar 2.5 Sirkulas darah fetus .....	33
Gambar 2.6 Letak punctum maksimum .....	37
Gambar 2.7 Kerangka janin .....	38
Gambar 2.8 Proses masuknya bagian terbesar kepala janin .....	59
Gambar 2.9 Proses turunnya kepala.....	60
Gambar 2.10 Fleksi kepala janin.....	61
Gambar 2.11Putaran paksi dalam .....	62
Gambar 2.12 Posisi ekstensi kepala janin .....	63
Gambar 2.13 Posisi rotasi ekstensi.....	64
Gambar 2.14 Sinklitismus.....	67
Gambar 2.15 Asinklitismus anterior .....	67
Gambar 2.16 Asinklitismus posterior .....	67
Gambar 2.17 Mekanisme persalinan.....	70
Gambar 2.18 Pembukaan serviks Kurve Friedman.....	75
Gambar 2.19 Leopold 1.....	236
Gambar 2.20 Leopold 2.....	237
Gambar 2.21 Leopold 3.....	238
Gambar 2.22 Leopold 4.....	239
Gambar 2.23 TFU berdasarkan usia kehamilan .....	292

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Ijin .....	467
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	468
Lampiran 3 Lembar Informed Consent.....	469
Lampiran 4 Lembar KSPR.....	470
Lampiran 5 Lembar Penapisan Ibu Bersalin.....	471
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	473
Lampiran 7 Lembar Partograf.....	474
Lampiran 8 Lembar 60 Langkah APN.....	476
Lampiran 9 Buku KIA Ibu .....	482
Lampiran 10 Catatan Buku KIA .....	483
Lampiran 11 Lembar SAP dan Leaflet .....	486
Lampiran 12 Lembar Konsul .....	507



## DAFTAR SINGKATAN



°C	: Derajat Celcius
AIDS	: <i>Aquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DKP	: Disporsisi Kepala Panggul
DMPA	: <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
G	: Gravidarum
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: Hormon Chrionic Gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
IM	: <i>Intra Muskular</i>



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 arc, and 'PONOROGO' is written along the bottom arc. Two white stars are positioned on the left and right sides of the shield.

IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KH	: Kelahiran Hidup
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Internal
KEPMENKES RI	: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Puji Rochayati
KU	: Keadaan Umum
K-1	: Kunjungan ke-1
K-4	: Kunjungan ke-4
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MJKP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
MOW	: Medis Operatif Wanita
O <sub>2</sub>	: Oksigen

PAP	: Pintu Atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

