

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY E
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB RB FAUZIAH KATINI S.ST
PULUNG PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

SANDRA DESIANA

NIM: 15621506

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

2018

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY E
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB RB FAUZIAH KATINI S.ST
PULUNG 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:

SANDRA DESIANA

NIM: 15621506

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

2018

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sandra Desiana

NIM : 15621506

Institusi : Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny E Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana**" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi.


Ponorogo, 27 Juli 2018

Yang Menyatakan

 
Sandra Desiana)
15621506

Mengetahui

Pembimbing I


Ririn Ratnasari, SST, M.Kes
NIDN 0705098502

Pembimbing II


Sunardi, SST, M.Kes
NIDN 0719084901

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 01-08-2018

Oleh:

Pembimbing I



Ririn Ratnasari, SST, M.Kes
NIDN 0705098502

Pembimbing II



Suharti, SST, M.Kes
NIDN 0719084901

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN 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 .01- 08 -2018

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Sriningsih, SST.M.Kes

Anggota I : Ririn Ratnasari, SST.M.Kes

Anggota II : Suharti, SST.M.Kes



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M. Kes
NIK 19791215 200302 12

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny. A Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan RB Fauziah Katini”** 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 ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada:

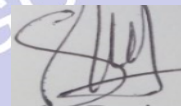
1. Drs. H. Sulton, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyo Andarmoyo, S. Kep, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sekaligus pembimbing I yang telah memberi kesempatan serta membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suharti, S.ST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.

5. PMB RB Fauziah Katini yang telah memberikan bimbingan serta menyediakan lahan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
6. Ny. E dan keluarga yang telah memberikan kesempatan serta kerjasamanya selama proses pemberian asuhan kebidanan mulai masa hamil sampai dengan KB
7. Ibu, ayah dan keluarga atas do'a dan dukungan yang luar biasa sehingga proposal LTA ini bisa selesai dengan baik
8. Rekan seangkatan khususnya dan pihak-pihak yang terkait dan membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan lebih baik daripada apa yang kita kerjakan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 27 Juli 2018

Penulis



(Sandra Desiana)
15621506

SINOPSIS

Pelayanan *Continuity Of Care* sudah seharusnya didapat oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Namun pada kenyataannya 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 keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standart asuhan yang tertuang dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. E 1G₁P₀₀₀₀₀ usia 22 tahun dengan usia kehamilan 38 5/7 minggu telah dilakukan pemeriksaan kehamilan ANC sebanyak 2 kali yaitu kunjungan pertama pada tanggal 15 Maret 2018 dan kunjungan kedua pada tanggal 16 Maret 2018, serta tidak terdapat penyulit/ komplikasi yang menyertai selama kehamilan.

Proses persalinan pada tanggal 17 Maret 2018 berlangsung secara spontan, normal ditolong oleh bidan. Bayi lahir langsung menangis kuat nilai APGAR SCORE 9-10, jenis kelamin perempuan, BB 2.800 gram, PB 48 cm. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 6 jam, 6 hari, dan 14 hari. Kondisi bayi sehat dan tidak ditemukan gangguan/ masalah yang menyertai selama proses adaptasi bayi. Pemantauan ibu nifas dilakukan dengan 4 kali kunjungan yaitu pada 6 jam post partum, 6 hari post partum, 14 hari post partum dan 42 hari post partum. Ibu mengalami nyeri pada luka jahitan perineum pada 6 jam PP, dan mengalami bendungan ASI pada 6 hari PP. Dilakukan penatalaksanaan sesuai kasus sehingga masalah teratasi. Pada pelaksanaan KB, Ny. E memilih menggunakan alat kontrasepsi kondom, dan tidak terdapat kontraindikasi untuk menggunakan kondom sehingga Ny. E menjadi akseptor KB kondom.

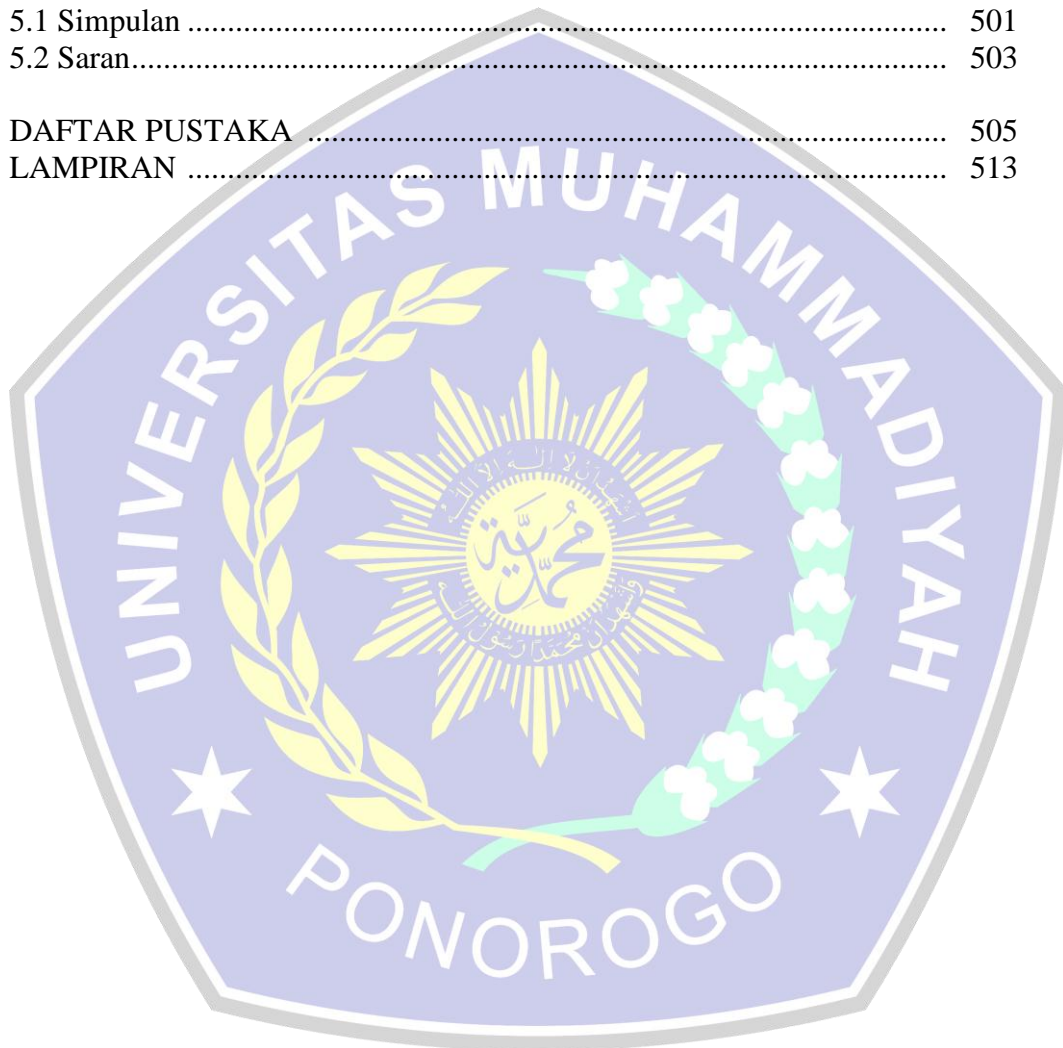
Kesimpulan dari semua tindakan dan pemantauan yang sudah dilakukan tidak ditemukan adanya kesenjangan yang signifikan antara teori dan praktik. Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. E berjalan dengan baik. Dengan adanya asuhan secara berkelanjutan terhadap Ny. E diharapkan pada masa yang akan datang nantinya asuhan yang diberikan dapat lebih maksimal dan tenaga kesehatan lebih kompeten dalam bidangnya masing-masing sehingga dapat terdeteksi sedini mungkin komplikasi/ masalah yang mungkin terjadi sehingga mampu mengurangi angka kematian ibu dan bayi, serta masyarakat dapat menerima pelayanan kebidanan yang berkualitas dan efisien.

Kata kunci: Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, keluarga berencana

DAFTAR ISI

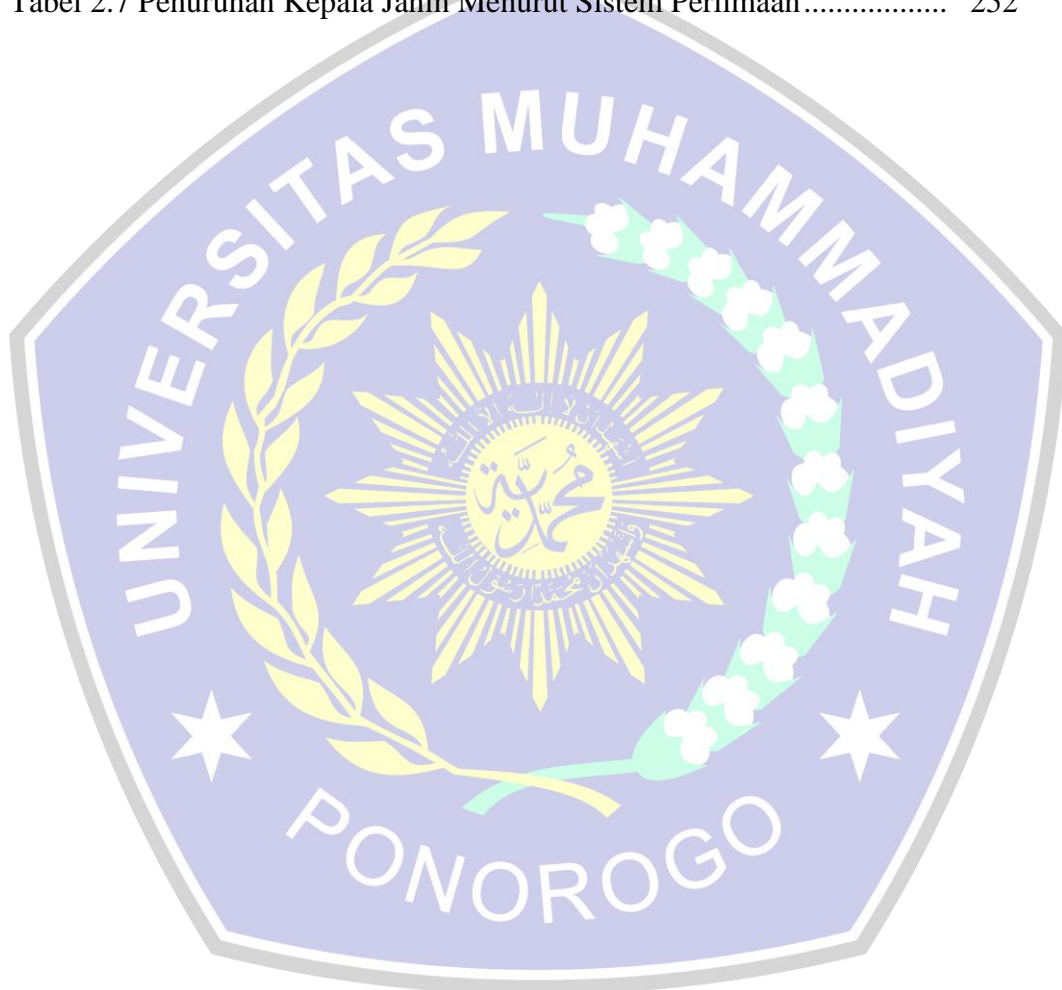
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan.....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Ruang Lingkup	8
1.5 Manfaat	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan Proses atau Etiologi)	10
2.1.1 Kehamilan	10
2.1.2 Persalinan.....	67
2.1.3 Nifas	90
2.1.4 Neonatus	118
2.1.5 Keluarga Berencana	141
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	174
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	174
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	237
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	302
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	340
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB	364
BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA	381
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Trimester III.....	381
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	402
3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	423
3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus	452
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	476

BAB 4 PEMBAHASAN	485
4.1 Konsep Dasar dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Kehamilan Trimester III.....	485
4.2 Konsep Dasar dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Persalinan	490
4.3 Konsep Dasar dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas.....	493
4.4 Konsep Dasar dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Neonatus.....	496
4.5 Konsep Dasar dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Akseptor KB.....	498
 BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	 501
5.1 Simpulan	501
5.2 Saran.....	503
 DAFTAR PUSTAKA	 505
LAMPIRAN	513



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas.....	93
Tabel 2.2 Perubahan Lokea Pada Masa Nifas.....	98
Tabel 2.3 Perbandingan Kebutuhan Zat Gizi Hamil dan Tidak Hamil.....	107
Tabel 2.4 Sistem Penilaian APGAR	137
Tabel 2.5 Rekomendasi Perubahan Berat Badan Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	197
Tabel 2.6 Usia Kehamilan Berdasarkan tinggi Fundus Uteri	211
Tabel 2.7 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan.....	252

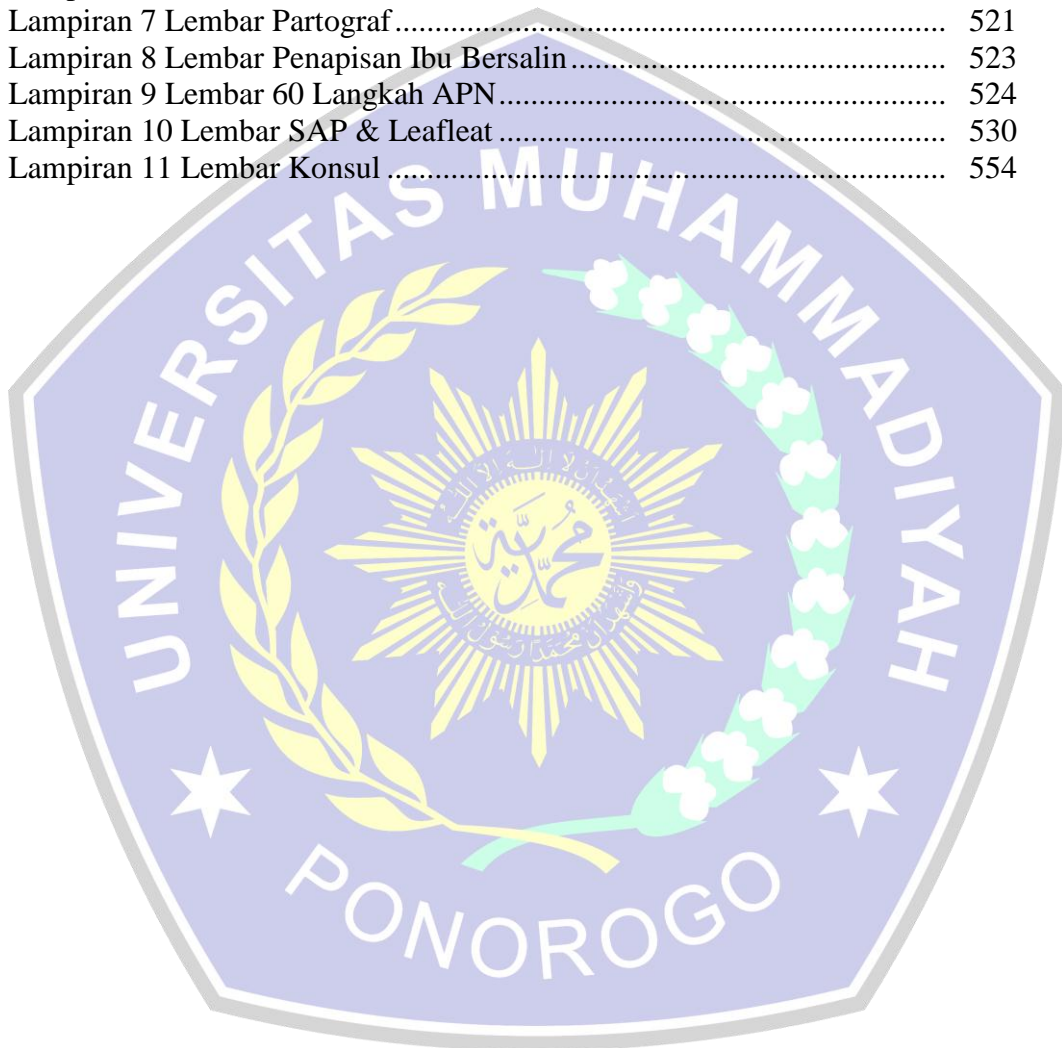


DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Letak Gambaran Potongan Melintang Ovarium	13
Gambar 2.2 Proses Pembentukan Sel Sperma	14
Gambar 2.3 Tahap Sperma Memasuki Ovarium.....	17
Gambar 2.4 Proses Pembuahan dan Penanaman.....	20
Gambar 2.5 Masuknya Kepala Janin Kedalam Pintu Atas Panggul	78
Gambar 2.6 Proses Turunnya Kepala Janin di dalam Jalan Lahir	79
Gambar 2.7 Fleksi Kepala Janin	79
Gambar 2.8 Putar Paksi dalam	80
Gambar 2.9 Posisi Ekstensi Kepala Janin	81
Gambar 2.10 Posisi Rotasi Eksternal	82
Gambar 2.11 Pembukaan Serviks Sesuai Kurva Friedman	84
Gambar 2.12 Involusi Uterus Pascapersalinan.....	93
Gambar 2.13 Posisi Leopold I.....	204
Gambar 2.14 Posisi Leopold II	206
Gambar 2.15 Posisi Leopold III.....	207
Gambar 2.16 Posisi Leopold IV	208
Gambar 2.17 Tinggi fundus Uteri Untuk Menentukan Usia Kehamilan	210
Gambar 2.18 Letak Punctum Maksimum	213
Gambar 2.19 Macam-Macam Panggul	213
Gambar 2.20 Pintu Atas Panggul & Pintu Bawah Panggul	224
Gambar 2.21 Ruang Panggul	225
Gambar 2.22 Pintu Atas Panggul dengan Kongjugata Vera, Diameter Tranversa & Diameter Oblika.....	216
Gambar 2.23 Bidang Hodge Panggul.....	253
Gambar 2.19 Lahirnya Bahu Depan.....	277
Gambar 2.20 Lahirnya Bahu Belakang.....	277

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Surat Ijin.....	513
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	514
Lampiran 3 Lembar Informed Consent.....	515
Lampiran 4 Lembar KSPR.....	516
Lampiran 5 Lembar KIA.....	517
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	519
Lampiran 7 Lembar Partograf	521
Lampiran 8 Lembar Penapisan Ibu Bersalin.....	523
Lampiran 9 Lembar 60 Langkah APN.....	524
Lampiran 10 Lembar SAP & Leaflet	530
Lampiran 11 Lembar Konsul	554



DAFTAR SINGKATAN



°C	: Derajat Celcius
AIDS	: <i>Acquired 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
CO ₂	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DKP	: Disporsi Kepala Panggul
DMPA	: <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
G	: Gravidarum
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: Hormon Chorionic Gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IgA	: <i>Imunoglobulin A</i>
IM	: <i>Intra Muskular</i>
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>
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Internal
KEPMENKES RI	: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kelompok Resiko Rendah

KRST	: Kelompok Resiko Sangat Tinggi
KRT	: Kelompok Resiko Tinggi
KU	: Keadaan Umum
K-1	: Kunjungan pertama saat kehamilan
K-4	: Kunjungan ibu hamil yang dilakukan pada trimester 3
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MJKP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
MOW	: Medis Operatif Wanita
O ₂	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPAH	: Para, Aterm, Prematur, Abortus, Hidup
PAPIAH	: Para, Aterm, Prematur, Imatur, Abortus, Hidup
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>
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TORCH	: <i>Toksoplasmosis, Sitomegalovirus, Herpes Simpleks, Rubella</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>