

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. A
MASA KEHAMIL SAMPAI DENGAN KB DI KLINIK
FAUZIAH PULUNG PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

EVI DWI PUSPITASARI

NIM 16621545

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2019

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.A
MASA KEHAMIL SAMPAI DENGAN KB DI KLINIK
FAUZIAH PULUNG PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:

EVI DWI PUSPITASARI

NIM 16621545

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 31 JULI 2019

Oleh:

Pembimbing I



Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0706038902

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes

NIDN. 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

SIDANG 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 31 JULI 2019

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

Ketua : Inna Sholicha F,S.ST.,M.Kes

Anggota I : Fetty Rosyadia Wachdin,S.ST.Keb,MPH.....

Anggota II : Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes

NIK. 19791215 200302 12

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evi Dwi Puspitasari
NIM : 16621545
Institusi : Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "**Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny A masa hamil sampai keluarga berencana**" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo, 22 Juli 2019

Yang Menyatakan



Evi Dwi Puspitasari



Mengetahui,

Pembimbing I



Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes
NIDN.0706038902

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes
NIDN. 0705098502

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny A Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik “F”, 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, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis 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., 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 DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
- 4.Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas akhir dapat terselesaikan.
- 5.Ririn Ratnasari, S.ST., M. Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
- 6.Bidan Vivin, S.ST, yang telah memberikan data awal untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir dan Bidan Katini, S.ST, yang telah memberikan bimbingan selama proses pendampingan pasien Laporan Tugas Akhir ini.
- 7.Bapak, Ibu, dan Kakak tercinta atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
- 8.Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

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, 22 Juli 2019

Penulis,

(Evi Dwi Puspitasari)

NIM. 16621545



SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak dilakukan. Namun pada kenyataannya pelayanan antenatal belum dilakukan secara komprehensif. Mortalitas dan morbiditas wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang terutama di Indonesia.

Tujuan asuhan kebidanan memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny A G2P10001 usia 32 tahun di mulai dari kehamilan 38 minggu 3 hari, dilaksanakan mulai tanggal 7 Mei 2019-19 Juni 2019, di temukan bahwa ibu termasuk kehamilan resiko rendah, kunjungan ANC dilakukan satu kali pada tanggal 7 Mei 2019 dan ibu mengeluh cepat lelah serta sesak nafas. Sudah di lakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia 39 minggu berlangsung normal, pada tanggal 14 Mei 2019 pukul 21.00 WIB bayi lahir spontan di tolong oleh bidan, menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, langsung di lakukan IMD, berat lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm, plasenta lahir spontan lengkap, terdapat luka jahitan derajat satu di jahit jelujur dan subcutis. Kala III dan kala IV berjalan dengan normal. Bayi mendapat saleb mata dan vitamin K setelah lahir, mendapat imunisasi HB0 pada jam kedua setelah lahir. Masa nifas di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali, laktasi, involusi, dan lochea normal. Pada kunjungan pertama 11 jam postpartum ibu mengeluh nyeri luka jahitan, pada kunjungan kedua hari ke 7 postpartum ibu mengeluh terdapat bendungan ASI, pada kunjungan ketiga hari ke 28 postpartum ibu tidak ada keluhan. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan karena ibu merupakan kelompok resiko rendah, persalinan normal, nifas normal, neonates normal.

Asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny A dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pelayanan KB suntik 3 bulan sudah di lakukan. Keluhan yang di rasakan dapat tertangani dengan baik.

Harapan dengan adanya asuhan kebidanan ini dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB.

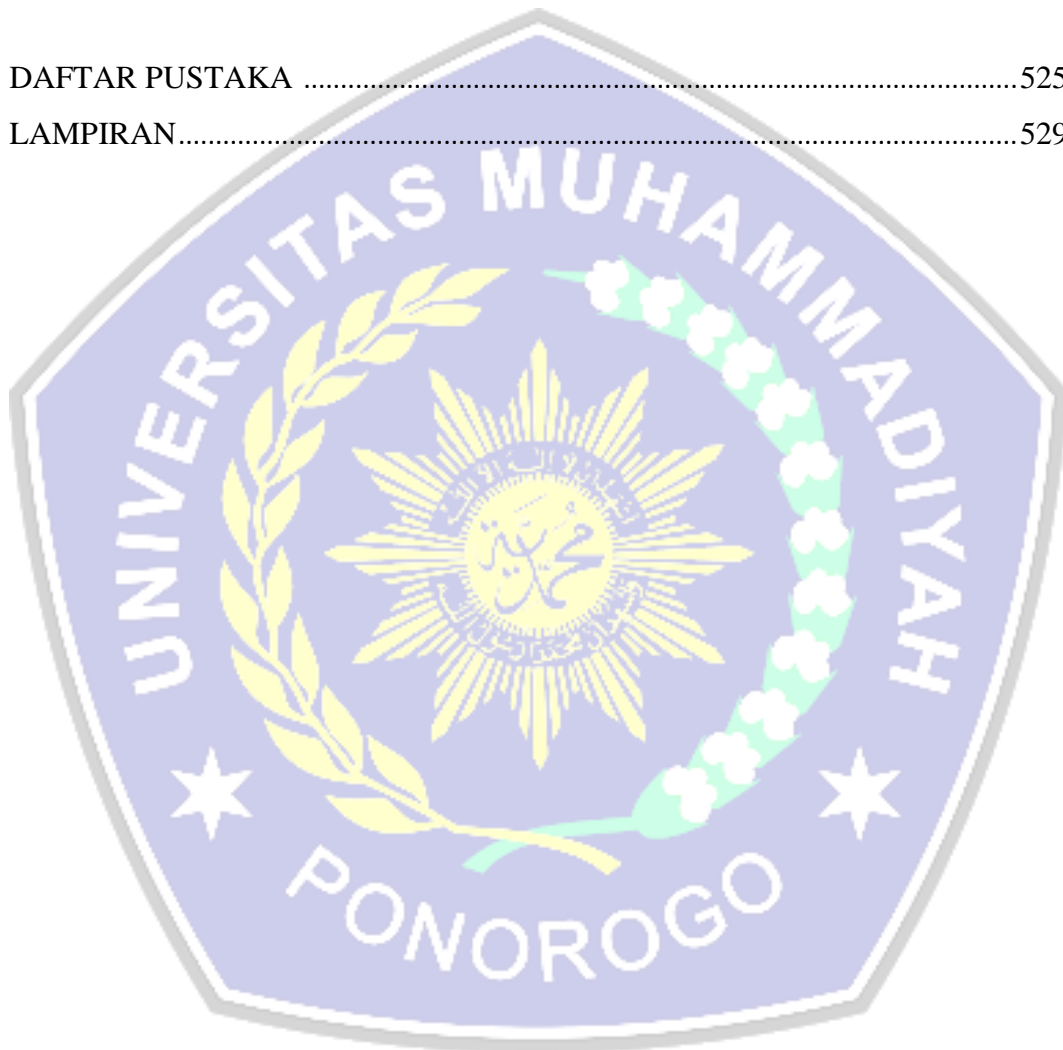
DAFTAR ISI

	HALAMAN
Halaman Judul Depan	i
Halaman Sampul Depan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Pernyataan Keaslian Tulisan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Sinopsis.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	10
1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir	11
1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan.....	12
1.5 Manfaat.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1 Konsep dasar/Teori.....	16
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	16
A. Pengertian kehamilan	16
B. Klasifikasi kehamilan	17
C. Tanda-tanda kehamilan	18
D. Diagnosa kehamilan.....	24
E. Proses kehamilan	24

F. Perubahan fisiologis kehamilan	39
G. Perubahan psikologi kehamilan	59
H. Ketidak nyamanan selama kehamilan	61
I . Kebutuhan dasar ibu hamil	65
J. Tanda bahaya kehamilan	76
K. Diagnosa kehamilan.....	78
L. Pelayanan ANC	80
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	81
A. Pengertian persalinan	81
B. Jenis – jenis persalinan	81
C. Sebab - sebab persalinan	83
D. Tanda dan gejala persalinan penurunan kepala	85
E. Faktor yang mempengaruhi persalinan	90
F. Mekanisme persalinan normal	93
G. Tahap – tahap persalinan.....	102
H. Lima benang merah	110
I. Partograf	120
J. Kebutuhan ibu selama persalinan.....	126
K. Informasi hasil persalinan.....	136
L. Masalah persalinan.....	137
2.1.3 Konsep dasar bayi baru lahir.....	147
A. Pengertian bayi baru lahir	147
B. Ciri – ciri bayi baru lahir.....	147
C. Penilaian APGAR SCORE	149
D. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir.....	149
E. Sistem pencernaan.....	156
F. Sistem hati	159
G. Sistem kelenjar endokrin.....	160
H. Immunologi.....	161
I. Kebutuhan dasar bayi baru lahir	163
J. Tanda bahaya yang harus di waspadai.....	166

K. Penyuluhan sebelum bayi baru lahir pulang.....	166
K. Kunjungan bayi baru lahir	171
2.1.4 Konsep Dasar Nifas.....	171
A. Pengertian masa nifas	171
B. Tahapan masa nifas.....	172
C. Adaptasi psikologi ibu nifas	172
D. Perubahan fisiologis masa nifas	174
E. Kebutuhan dasar ibu nifas	180
F. Kunjungan masa nifas	186
G. Penyulit masa nifas	187
2.1.5 Konsep Dasar keluarga berencana	190
A. Pengertian keluarga berencana.....	190
B. Macam kontrasepsi	190
2.2 Konsep Dasar Asuhan kebidanan	224
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....	224
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan	282
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir	349
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Nifas	382
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana	416
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	433
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	433
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan	447
3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas	466
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	486
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB)	504
BAB IV PEMBAHASAN.....	512
4.1 Kehamilan.....	512
4.2 Persalinan.....	513
4.3 Nifas	516

4.4 Neonatus	518
4.5 Keluarga Berencana.....	520
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	522
5.1 Kesimpulan.....	522
5.2 Saran	524
DAFTAR PUSTAKA	525
LAMPIRAN.....	529



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Diagnosa kehamilan.....	24
Tabel 2.2 : Pemeriksaan TFU sesuai usia kehamilan	40
Tabel 2.3 : Kenaikan BB sesuai IMT	57
Tabel 2.4 : Penambahan berat badan selama hamil	57
Tabel 2.5 : kebutuhan vitamin ibu hamil	68
Tabel 2.6 : Imunisasi.....	73
Tabel 2.7 : Diagnosa kala dan fase persalinan	105
Tabel 2.8 : Penilaian apgar score	148
Tabel 2.9 : Sistem pernapasan	149
Tabel 2.10: Involusi Uterus.....	175
Tabel 2.11: Keptuhan dasar ibu nifas	181
Tabel 2.12: Tambahan kebutuhan nutrisi ibu hamil	234
Tabel 2.13: Contoh menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil.....	234
Tabel 2.14:Rekomendasi Penambahan BB Berdasarkan Indeks Massa Tubuh...242	
Tabel 2.15: Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm.....	246
Tabel 2.16 : Usia kehamilan berdasarkan TFU pada pemeriksaan palpasi	248
Tabel 2.17 : Tafsiran berat janin sesuai usia kehamilan trimester III	249
Tabel 2.18 : TFU berdasarkan leopold pada trimester III.....	251
Tabel 2.19 : Penurunan kepala janin.....	256
Tabel 2.20 : Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonates	350
Tabel 2.21 : Perubahan pola tidur bayi.....	353
Tabel 2.22 : APGAR SCORE	356
Tabel 2.23 : Berat badan normal bayi usia 0-12 bulan.....	361
Tabel 2.24 : Perbedaan antara caput succedenum dan cephal hematoma.....	362
Tabel 2.25 : Contoh menu makan ibu nifas	390
Tabel2.26 : Involusi Uterus	406

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Proses nidasi.....	28
Gambar 2.2 : Pembentukan plasenta.....	29
Gambar 2.3 : Perkembangan janin usia 10 minggu	31
Gambar 2.4 : Perkembangan janin usia 12 minggu	31
Gambar 2.5 : Perkembangan janin usia 16 minggu	32
Gambar 2.6 : perkembangan janin usia 20 minggu	34
Gambar 2.7 : Perkembangan janin usia 24 minggu	35
Gambar 2.8 : Perkembangan janin usia 28 minggu	36
Gambar 2.9 : perkembangan janin usia 32 minggu	37
Gambar 2.10 : Perkembangan janin usia 36 minggu	39
Gambar 2.11 : Pertumbuhan dan perkembangan janin	39
Gambar 2.12 : Penurunan kepala perlimaan.....	88
Gambar 2.13 : Bidang Hodge	89
Gambar 2.14 : Penurunan kepala secara engagement	94
Gambar 2.15 : Penurunan kepala secara descent	95
Gambar 2.16 : Penurunan kepala secara flexi	96
Gambar 2.17 : Putar paksi dalam	97
Gambar 2.18 : Penurunan kepala secara extensi.....	98
Gambar 2.19 : Penurunan kepala secara restitusi.....	99
Gambar 2.20 : Putaran paksi luar	100
Gambar 2.21 : Kelahiran bahu dan tubuh janin.....	101
Gambar 2.22 :Mekanisme gerakan kepala janin pada.....	102
Gambar 2.23 : Mekanisme pelepasan plasenta.....	107
Gambar 2.24 : Kondom	191
Gambar 2.25 : KB pil mini.....	192
Gambar 2.26 : AKDR	211
Gambar 2.27 : Coper T.....	213
Gambar 2.28 : Ukuran TFU	246
Gambar 2.29 : Leopold I	250

Gambar 2.30 : Leopold II.....	252
Gambar 2.31 : Leopold III	253
Gambar 2.32 : Leopold IV	254
Gambar 2.33 : Letak punctum maksimum.....	258



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat Permohonan Data ke Dinas Kesehatan Ponorogo	529
Lampiran 2	: Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	530
Lampiran 3	: Lembar Persetujuan/Inform Consent.....	531
Lampiran 4	: Lembar persetujuan pelayanan keluarga berencana	532
Lampiran 5	: Lembar buku KIA	533
Lampiran 6	: Kartu Score Poedji Rochjati	537
Lampiran 7	: 60 Langkah APN	538
Lampiran 7	: Observasi	548
Lampiran 8	: Partograf	550
Lampiran 9	: Penapisan Ibu Bersalin	552
Lampiran 10	: SAP dan Leaflet.....	553
Lampiran 11	: Logbook Bimbingan LTA Dosen Pembimbing 1: Nur Hidayati S.SiT.,M.Kes.....	561
Lampiran 12	: Logbook Bimbingan LTA Dosen Pembimbing 2: Sriningsih, S.ST., M.Kes.....	562

DAFTAR SINGKATAN



AKBR	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAK	: Buang Air Kecil
BMI	: Body Mass Index
BSC	: Bekas Sectio Cesarea
CO2	: Karbon dioksida
CPD	: Cephalopelvic Disporpotion
CVA	: Costovertebral Angel
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DKP	: Disporsisi Kepala Panggul
DM	: Diabetes Millitus
DMPA	: Depo Medroxyprogesteron Acetate
DNA	: Deoxyribo Nucleic Acid
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
ECV	: Eksternal Cephalic Version
FAS	: Fetal Alkohol Syndroma
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
GH	: Growth Hormone
HBV	: Virus Hepatitis B
HCG	: Hormon Chrorionic Gonadotropin

HCL	: Hydrochloric Acid
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUGR	: Intra Uterine Growth Retardation
IV	: Intra Vena
K-1	: Kunjungan Kehamilan Ke-1
K-4	: Kunjungan Kehamilan Ke-4
KB	: Keluarga Berencana
KBE	: Kompresi Bimanual Eksterna
KEK	: Kurang Energi Kronis
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KTG	: Kardiotokografi
KU	: Keadaan Umum
LH	: Liteinizing Hormone
LILA	: Lingkaran Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
NSAID	: Non Steroidal Anti-inflammatory Drugs
N	: Nadi
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
O2	: Oksigen

PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: Partus Aterm Premature Immature Abortus Hidup
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PH	: Pangkat Hidrogen
PI	: Pencegahan Infeksi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
PROM	: Premature Rupture of Membrane
RDA	: Recommended Dietary Allowances
RR	: Respiration Rate
RS	: Rumah Sakit
SC	: Sectio Cesarea
S	: Suhu
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TORCH	: Toksoplasmosis, Sitomegalovirus, Herpes Simpleks, Rubella
TT	: Tetanus Toksoid
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi

