

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.C
MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
LILIS SULISTYOWATI, SST**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

INDAH PURI RAHAYU

NIM: 16621552

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

2019

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.C
MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
LILIS SULISTYOWATI, SST**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Oleh:

INDAH PURI RAHAYU

NIM: 16621552

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019**



LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN

PADA UJIAN SIDANG PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL

Oleh:

Pembimbing I



Inna Sholicha S.ST., M.Kes
NIDN. 072901842

Pembimbing II



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

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

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua :Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

Anggota I :Fetty Rosyadia W.S.ST.Keb.MPH

Anggota II :Inna Sholicha F, S.ST.,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 : Indah Puri Rahayu

NIM : 16621552

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. C masa kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Lilis Sulistyowati S.ST**" 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, 15 Agustus 2019



Pembimbing I

Inna Sholicha, S.ST., M.Kes
NIDN: 072901842

Pembimbing 2

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 yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny.C Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Lilis Sulistyowati S.ST”**, 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. 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 DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan selaku pembimbing II yang telah memberikan kesempatan serta memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Inna Sholicha F,S.ST., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Vivin Amd.Keb yang telah memberikan data awal untuk pembuatan Laporan Tugas Akhir
6. Bidan Lilis Sulistyowati S.ST yang telah memberikan lahan untuk pembuatan Laporan Tugas Akhir

7. Pasien Ny. C yang telah bersedia menjadi Responden dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir
8. Bapak, ibu dan rekan seangkatan atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.

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, 19 Agustus 2019

Penulis,

Indah Puri Rahayu



SINOPSIS

Continuity Of Care adalah asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam rangka untuk menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan KB diberikan melalui metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi studi kasus yang terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan asuhan kebidanan, evaluasi. Pendokumentasian asuhan SOAPIE dan SOAP sebagai data perkembangan.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny C usia 31 tahun G3P20002 usia kehamilan 37 minggu 4 hari, dilaksanakan mulai tanggal 10 Juli 2019- 9 Agustus 2019, di temukan bahwa ibu termasuk kehamilan resiko rendah dengan nilai KSPR 2, kunjungan ANC dilakukan satu kali pada tanggal 10 Juli 2019 dan ibu mengeluh batuk. Sudah di lakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia 38 minggu berlangsung normal, pada tanggal 13 Juli 2019 pukul 14.15 WIB bayi lahir spontan di tolong oleh bidan, menangis kuat, gerak aktif, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki, dan langsung di lakukan IMD, berat lahir 2800 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 33, dan lingkar dada 35. Plasenta lahir spontan lengkap, tidak terdapat laserasi atau robekan jalan lahir. Kala III dan kala IV berjalan dengan normal. Bayi mendapat saleb mata dan vitamin K setelah lahir, dan mendapat imunisasi HB0 pada jam kedua setelah lahir. Masa nifas di lakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Pada kunjungan pertama 6 jam postpartum hasil pemeriksaan, involusi dan lochea semua normal, ibu mengeluh ASI tidak keluar, bayi di berikan susu formula karena bayi rewel dan ASI ibu belum keluar. Pada kunjungan nifas kedua ASI ibu sudah lancar dan bayi sudah tidak diberikan susu formula, kunjungan nifas ketiga tidak ditemukan adanya masalah semua hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Pada kunjungan neonatus kedua hari ke 7 bayi mengalami ikhterus fisiologis, ikhterus dapat tertangani dengan baik pada kunjungan ketiga hari ke 28 postpartum ikhterus sudah tidak ada dan ibu mengeluh bayi pilek. Ibu dan suami memilih menggunakan KB kondom untuk sementara waktu karena ibu ingin menggunakan AKDR tetapi tidak dalam waktu dekat ini dan darah nifas sudah berhenti.

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny C mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pelayanan KB sudah di lakukan. Keluhan yang di rasakan dapat tertangani dengan baik. Dengan adanya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* di harapkan dapat meminimalisir adanya masalah yang terjadi pada ibu dan bayi serta dapat menjadi acuan pelayanan yang berkualitas dan komprehensif sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB yang masih tinggi.

DAFTAR ISI

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	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	4
1.3 Tujuan	5
1.4 Ruang lingkup.....	6
1.5 Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Dasar	10
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	10
A. Definisi.....	10
B. Proses Kehamilan.....	11
C. Perubahan fisiologi kehamilan.....	20
D. Perubahan Psikologis Kehamilan.....	31
E. Tanda – tanda kehamilan	33

F. Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan	43
G. Tanda bahaya ibu hamil.....	46
H. Kebutuhan gizi ibu hamil.....	49
I. Kebutuhan fisik ibu hamil	50
J. Diagnosa kehamilan.....	54
K. Komplikasi pada ibu dan janin selama kehamilan	56
L. Hormon pada kehamilan	64
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	69
A. Pengertian persalinan	69
B. Jenis – jenis persalinan	70
C. Lima benang merah	71
D. Sebab – sebab persalinan	83
E. Faktor yang mempengaruhi persalinan	85
F. Tanda – tanda permulaan persalinan	95
G. Tanda persalinan	95
H. Mekanisme persalinan	96
I. Proses persalinan	101
J. Partograf.....	133
K. Kebutuhan ibu bersalin.....	139
L. Penyulit kelainan dan komplikasi masa persalinan.....	147
2.1.3 Konsep Dasar Nifas	163
A. Pengertian masa nifas	163
B. Tujuan masa nifas	163
C. Tahapan masa nifas	164
D. Perubahan fisiologi masa kehamilan	164
E. Tanda – tanda bahaya ibu nifas.....	173
F. Anatomi dan fisiologi payudara	175
G. Perubahan psikologi masa nifas	186
H. Kunjungan nifas.....	186
I. Kebutuhan dasar ibu nifas	189
J. Penyulit dan komplikasi masa nifas.....	193

2.1.4 Konsep dasar bayi baru lahir	197
A. Pengertian bayi baru lahir	197
B. klasifikasi bayi baru lahir	198
C. Penilaian APGAR SKOR	199
D. Macam-macam reflek pada bayi.....	202
E. Perubahan fisiologi bayi baru lahir	204
F. Penanganan bayi baru lahir	208
G. Pemantauan bayi baru lahir	211
H. Pelayanan kesehatan neonatus	213
I. Kebutuhan bayi baru lahir	214
J. Tanda bahaya yang harus di waspadai pada bayi baru lahir	217
K. Penyuluhan sebelum bayi pulang	218
2.1.5 Konsep Dasar keluarga berencana	227
A. Pengertian keluarga berencana	227
B. fase dalam perencanaan penggunaan program KB.....	227
C. Sasaran KB	230
D. Macam metode kontrasepsi	231
2.2 Konsep Dasar Asuhan kebidanan	258
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	258
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan.....	311
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas.....	375
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	404
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	431
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	449
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	449
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan	462
3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas	487
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	506
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB).....	523

BAB IV PEMBAHASAN	529
4.1 Kehamilan	529
4.2 Persalinan	531
4.3 Nifas	534
4.4 Bayi Baru Lahir.....	536
4.5 Keluarga Berencana (KB).....	539
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	541
5.1 Kesimpulan	541
5.2 Saran.....	542
DAFTAR PUSTAKA	544
LAMPIRAN	547



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 :Pemeriksaan TFU sesuai usia kehamilan	22
Tabel 2.2 : Kenaikan BB selama hamil berdasarkan IMT	29
Tabel 2.3 : Penambahan BB selama hamil pada komponen tubuh	30
Tabel 2.4 : Tanda bahaya ibu hamil	46
Tabel 2.5 : Kebutuhan vitamin ibu hamil	50
Tabel 2.6 : Diagnosa kehamilan.....	55
Tabel 2.7 : Diagnosa kala dan fase persalinan	104
Tabel 2.8 : Perbedaan lama kala I dan kala II.....	106
Tabel 2.9 : Perubahan uterus pascaparsalinan.....	165
Tabel 2.10 : Kebutuhan gizi pascaparsalinan	189
Tabel 2.11 : Nilai APGAR	200
Tabel 2.12 : Perbedaan intrauterine dan ekstrauterin.....	211
Tabel 2.13 : Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus	213
Tabel 2.14 : Tambahan kebutuhan nutrisi ibu hamil	263
Tabel 2.15 : Contoh menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil	263
Tabel 2.16 : Rekomendasi penambahan berat badan	270
Tabel 2.17 : Perkiraan usia kehamilan dalam minggu & TFU dalam cm.....	273
Tabel 2.18 : Tafsiran berat janin sesuai umur kehamilan trimester III.....	274
Tabel 2.19 : TFU berdasarkan Leopold pada trimester III.....	276
Tabel 2.20 : Penurunan kepala janin	280
Tabel 2.21 : Indeks Masa Tubuh.....	326
Tabel 2.22 : Usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm.....	331
Tabel 2.23 : Tafsiran berat janin	333
Tabel 2.24 : Penurunan bagian terbawah janin	333
Tabel 2.25 : Contoh menu makan pascaparsalinan	380
Tabel 2.26 : Involusi uterus.....	394
Tabel 2.27 : Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus	405
Tabel 2.28 : Perubahan pola tidur bayi	406
Tabel 2.29 : APGAR SKOR	409
Tabel 2.30 : Berat badan normal bayi usia 0-12 bulan	410
Tabel 2.31 : Perbedaan caput succedaneum dan cephal hematoma.....	412

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Perkembangan ovum dan perjalanan menuju kavum uteri	13
Gambar 2.2 : Perkembangan janin usia 2-4 minggu	15
Gambar 2.3 : Perkembangan janin usia 4 minggu	15
Gambar 2.4 : Perkembangan janin usia 8 minggu	16
Gambar 2.5 : Perkembangan janin usia 12 minggu	17
Gambar 2.6 : perkembangan janin usia 16 minggu.....	18
Gambar 2.7 : Perkembangan janin usia 24 minggu	18
Gambar 2.8 : Perkembangan janin usia 28 minggu	19
Gambar 2.9 : perkembangan janin usia 32 minggu.....	19
Gambar 2.10 : Perkembangan janin usia 36 minggu	20
Gambar 2.11 : Perkembangan tinggi fundus uteri	21
Gambar 2.12 : Tulang panggul	88
Gambar 2.13 : Panggul dan pesendian.....	88
Gambar 2.14 : Pelvis mayor dan minor	90
Gambar 2.15 : Penurunan Kepala sesuai bidang hodge.....	94
Gambar 2.16 : Mekanisme persalinan.....	100
Gambar 2.17 : Proses kelahiran janin	101
Gambar 2.18 : TFU pada proses involusi	165
Gambar 2.19 : Anatomi payudara	175
Gambar 2.20 : Teknik menyusui dengan Posisi duduk.....	182
Gambar 2.21 : Jenis-jenis kontrsepsi	228
Gambar 2.22 : Leopold 1	275
Gambar 2.23 : Leopold II.....	277
Gambar 2.24 : Leopold III	278
Gambar 2.25 : Leopold IV	279
Gambar 2.26 : Letak Punctum maksimum setelah minggu ke-26	283

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Dinas Kesehatan Ponorogo	547
Lampiran 2 Surat Permohonan ke Praktik Mandiri Bidan.....	548
Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden.....	549
Lampiran 4 Lembar Persetujuan (informed consent).....	550
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Pelayanan Keluarga Berencana	551
Lampiran 6 Lembar Buku KIA	552
Lampiran 7 Kartu Skor Poedji Rochjati.....	556
Lampiran 8 Lembar Observasi.....	557
Lampiran 9 Partograf	558
Lampiran 10 Penapisan Ibu Bersalin	560
Lampiran 11 SAP dan Leaflet.....	561
Lampiran 12 Logbook Bimbingan LTA Dosen Pembimbing 1 : Inna Sholicha S.ST M.Kes	569
Lampiran 13 Loogbok Bimbingan LTA Dosen Pembimbing II : Ririn Ratnasari S.ST M.Kes.....	570

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
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CO ₂	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Militus</i>
DMPA	: <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
Hb	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intra Muskular
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
KONTAP	: Kontrasepsi Mantap
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
K1	: Kunjungan Antenatal Care Pertama Pada Trimester 1
K4	: Kunjungan Antenatal Care Ke-4 Pada Trimester III
KF	: Kunjungan Nifas
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorrhea Laktasi
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
N	: Nadi
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NST	: Non Stress Test
O ₂	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: Personal Hygiene
PMB	: Praktik Mandiri Bidan

PAPIAH	: Partus Aterm Prematur Immatur Abortus Hidup
PAPAH	: Partus Aterm Prematur Abortus Hidup
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RS	: Rumah Sakit
S	: Suhu
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
SOAPIE	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultra Sonografi

