

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA
NY. YMASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SETYAMI NURHAYATI JETIS
PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

REZA EKA PRASTIWI

NIM 16621557

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

2019

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA
NY. YMASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PMB SETYAMI NURHAYATI JETIS
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:

REZA EKA PRASTIWI

NIM 16621557

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

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG
LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL.....

Oleh:

Pembimbing I



Ririn Ratnasari, SST., M.Kes
NIDN : 0705098502

Pembimbing II



Nur Hidayati, SSiT., M.Kes
NIDN : 0706038902

LEMBAR PENGESAHAN

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

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Fetty Rosyadia W, SST.Keb, MPH

.....

Anggota I : Inna Sholicha F, SST., M.Kes

.....

Anggota II : Ririn Ratnasari, SST., 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 : Reza Eka Prastiwi

NIM : 16621557

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 Y Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Setyami Nurhayati Jetis Ponorogo**" 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, 9 Agustus 2019



Yang Menyatakan

Reza Eka Prastiwi

Mengetahui,

Pembimbing I


Ririn Ratnasari, SST., M.Kes
NIDN : 0705098502

Pembimbing II


Nur Hidayati, SSiT., M.Kes
NIDN : 0706038902

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 *Contiunity of Care* Pada Ny YMasa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Mandiri BidanSetyami Nurhayati Jetis Ponorogo”**, 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 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 D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Nur Hidayati, SSiT,M.Kes,selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Setyami Nurhayati,A.Md.Keb, yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ny. Y dan Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
7. Bapak (Jumono), Ibu (Sumilah) dan adikku (Linda Dwi Apriliyani) terimakasih banyak atas perjuangan kalian selama ini dan juga semua cinta, semangat, doa, dukungan mental serta dukungan batin yang telah diberikan selama ini sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Rekan seangkatan, khususnya Megawar, Galoh, Rany, Shalis, Isnani, geng kos Lika, geng kos Pais, teman dolan dek Nur, Megaayu, Shobri, dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam 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, 9 Agustus 2019



Reza Eka Prastiwi

SINOPSIS

Pelayanan asuhan kebidanan secara *continuity of care* seharusnya sudah didapatkan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Namun pada kenyataannya belum semua ibu hamil mendapatkan pelayanan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas.

Perlu adanya pemahaman tentang pentingnya asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan KB, menggunakan metode pendekatan diskriptif kualitatif dengan study kasus melalui pendekatan langkah-langkah manajemen kebidanan yang terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan pendokumentasian asuhan SOAPIE dan SOAP sebagai data perkembangan.

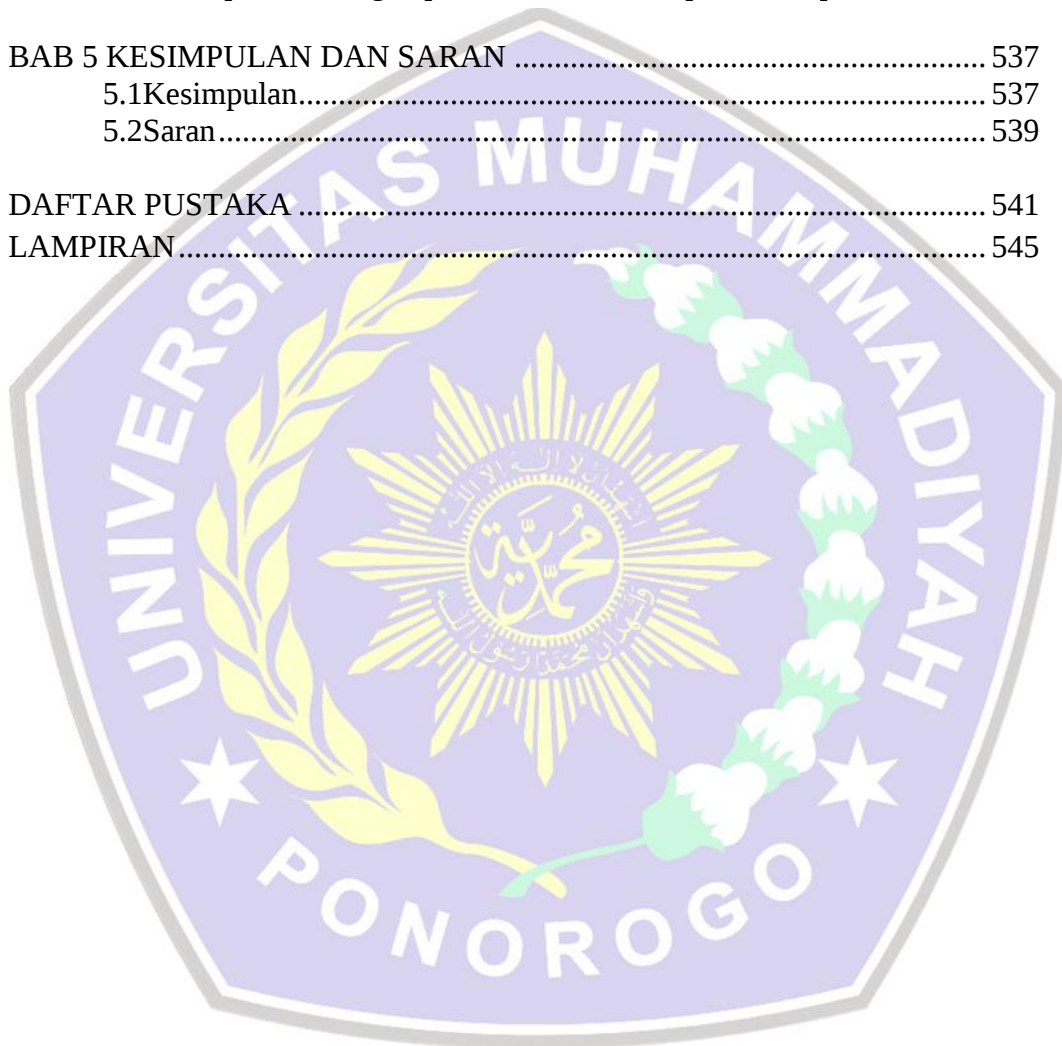
Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan kepada Ny. Y G3P20011 usia 29 tahun dimulai dari usia kehamilan 37-38 minggu, dilaksanakan tanggal 10 April 2019-12 Mei 2019. Pendampingan ANC dilakukan 1x pada TMIH tanggal 10 April 2019 dan ibu mengalami masalah *braxton hicks*. Ibu melahirkan usia kehamilan 38 minggu berlangsung normal, tanggal 14 April 2019 pukul 06.30 WIB. Bayi lahir spontan ditolong bidan, langsung dilakukan IMD, BB 2.900 gram, PB 48 cm, LD 33 cm, LK 33 cm, plasenta lahir spontan lengkap, perdarahan ± 150 cc, tidak ada luka jahitan perineum, pada kala III dan IV berjalan normal tanpa ada komplikasi. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Pada KF1 6 jam *post partum* ditemukan keluhan *after pain* selama 2 hari. KF2 hari ke-5 dan KF3 hari ke-28 tidak ada keluhan. Bayi mengalami ikterus fisiologis pada hari ke-5 dan hari ke-28 bayi sudah tidak kuning. Menganjurkan ibu untuk selalu mengikuti posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Pada hasil kunjungan ulang akseptor KB, ibu telah memilih KB alami MAL.

Dalam hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Ny. Y menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan KB yang sudah dilakukan dan keluhan yang dirasakan dapat tertangani dengan baik. Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan *continuity of care* meminimalisir adanya masalah yang terjadi pada ibu dan bayi serta menjadi acuan pelayanan yang berkualitas dan komprehensif.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Pernyataan Keaslian Tulisan.....	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Ruang Lingkup	6
1.5 Manfaat.....	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Konsep Dasar Teori.....	10
2.1.1 Konsep Dasar Teori Kehamilan	11
2.1.2 Konsep Dasar Teori Persalinan.....	61
2.1.3 Konsep Dasar Teori Nifas.....	141
2.1.4 Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir.....	167
2.1.5 Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana.....	188
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	221
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.....	221
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	281
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	362
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	395
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	431
 BAB 3 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA	 448
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	448
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan	462
3.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	480

3.4Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	498
3.5Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB.....	516
BAB 4 PEMBAHASAN	526
4.1Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Kehamilan Trimester III	526
4.2Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Persalinan.....	528
4.3Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Masa Nifas	530
4.4Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Bayi Baru Lahir...	532
4.5Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Akseptor KB	535
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	537
5.1Kesimpulan.....	537
5.2Saran.....	539
DAFTAR PUSTAKA	541
LAMPIRAN.....	545



DAFTAR TABEL

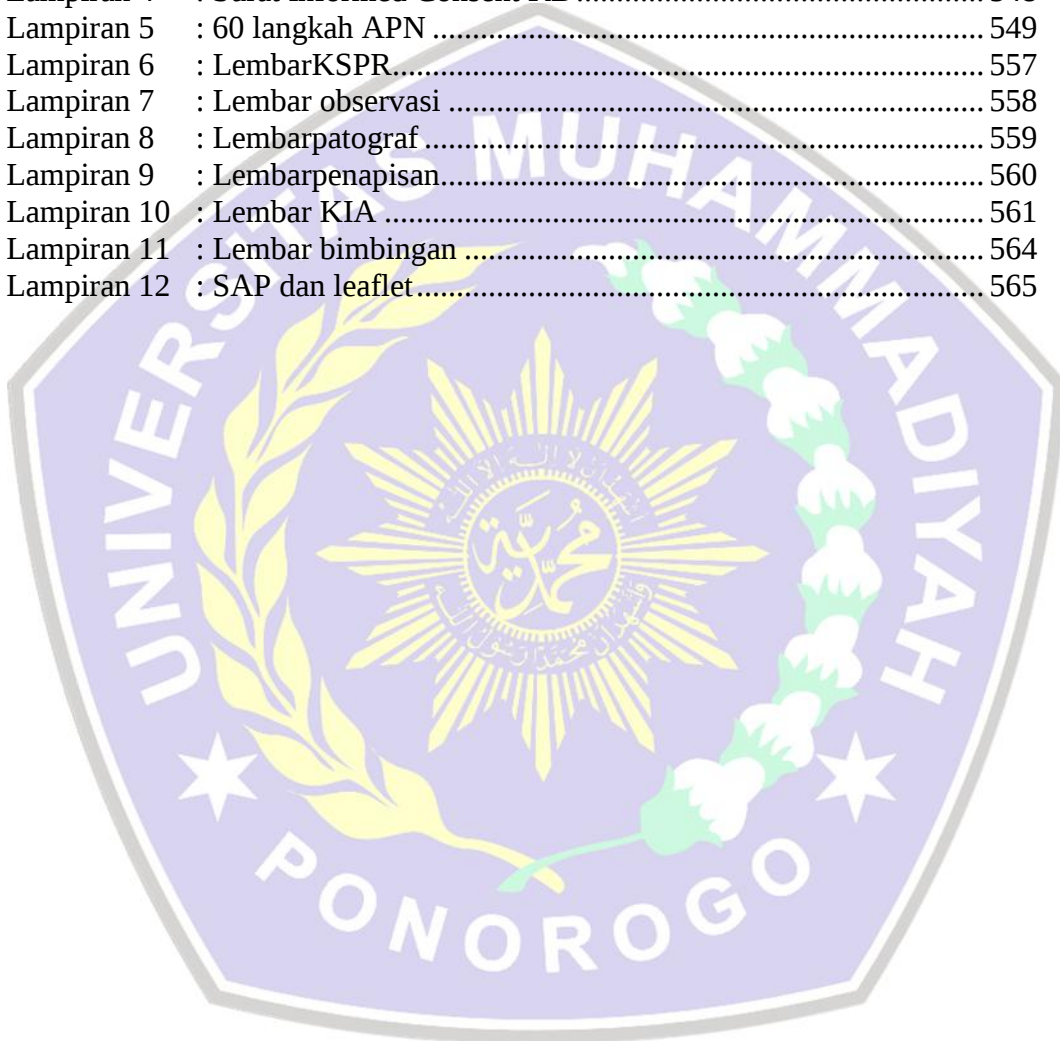
	HALAMAN
Tabel 2.1	Penambahan ukuran TFU pertiga jari..... 29
Tabel 2.2	Pertumbuhan dan perkembangan janin 30
Tabel 2.3	Penjabaran BAKSOKU 77
Tabel 2.4	Ukuran diameter penting kepala janin dan presentasi 88
Tabel 2.5	Penurunan kepala janin menurut sistem perlimaan 94
Tabel 2.6	Perubahan normal pada uterus selama post partum 142
Tabel 2.7	Perbedaan lokea..... 145
Tabel 2.8	Penambahan makanan pada wanita dewasa hamil dan menyusui..... 157
Table 2.9	Penilaian APGAR SCORE 181
Table 2.10	Tafsiran berat janin berdasarkan usia kehamilan 259
Table 2.11	Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin 264
Table 2.12	Perkiraan usia kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm.. 306
Table 2.13	Penurunan kepala janin menurut sistem perlimaan 308
Table 2.14	Involusi uterus normal pada masa nifas 381
Table 2.15	Kebutuhan dasar cairan dan kalori pada neonatus 397
Table 2.16	Penilaian APGAR SCORE..... 402

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 2.1	Ovulasi 11
Gambar 2.2	Sel sperma 12
Gambar 2.3	Janin usia 4 minggu..... 23
Gambar 2.4	Janin usia 8 minggu..... 24
Gambar 2.5	Janin usia 12 minggu..... 25
Gambar 2.6	Janin usia 16 minggu..... 26
Gambar 2.7	Janin usia 20 minggu..... 27
Gambar 2.8	Janin usia 24 minggu..... 27
Gambar 2.9	Janin usia 28 minggu..... 28
Gambar 2.10	Janin usia 32 minggu..... 28
Gambar 2.11	Pemeriksaan fundus uteri untuk menentukan umur kehamilan 30
Gambar 2.12	Kehamilan etopik 52
Gambar 2.13	Kehamilan mola 54
Gambar 2.14	Tulang panggul..... 85
Gambar 2.15	Ukuran diameter kepala janin 89
Gambar 2.16	Bidang hodge 93
Gambar 2.17	Sinklitismus..... 137
Gambar 2.18	Asinklitismus anterior 137
Gambar 2.19	Asinklitismus posterior 138
Gambar 2.20	Kepala janin ekstensi..... 139
Gambar 2.21	Rotasi eksternal 140
Gambar 2.22	Perawatan tali pusat..... 184
Gambar 2.23	Pemeriksaan leopold I..... 253
Gambar 2.24	Pemeriksaan leopold II..... 254
Gambar 2.25	Pemeriksaan leopold III 255
Gambar 2.26	Pemeriksaan leopold IV 256
Gambar 2.27	Letak punctum maksimum pada posisi normal..... 261
Gambar 2.28	Pemeriksaan panggul luar 318
Gambar 2.29	Melahirkan bahu depan kemudian bahu belakang 333
Gambar 2.30	Sangga susur pada proses melahirkan bayi..... 335
Gambar 2.31	Ubun-ubun sutura dan diameter kepala bayi yang cukup bulan 405

DAFTAR LAMPIRAN

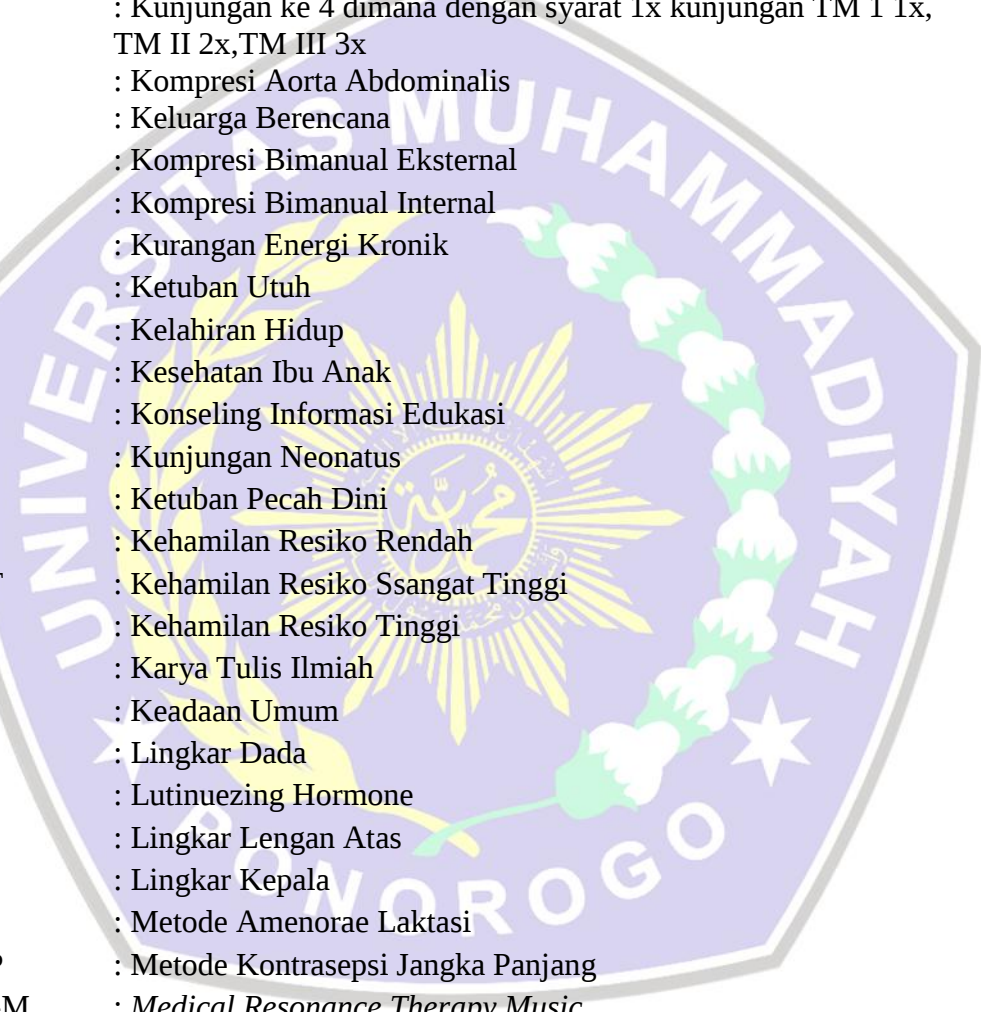
	HALAMAN
Lampiran 1 : Lembar Surat Permohonan Data Awal.....	545
Lampiran 2 : Lembar Surat Permohonan Responden	546
Lampiran 3 : Lembar Surat Informed Consent	547
Lampiran 4 : Surat Informed Consent KB	548
Lampiran 5 : 60 langkah APN	549
Lampiran 6 : LembarKSPR.....	557
Lampiran 7 : Lembar observasi	558
Lampiran 8 : Lembarpatograf	559
Lampiran 9 : Lembarpenapisan.....	560
Lampiran 10 : Lembar KIA	561
Lampiran 11 : Lembar bimbingan	564
Lampiran 12 : SAP dan leaflet	565



DAFTAR SINGKATAN



AC	: <i>Abdomen Circumference</i>
AIDS	: <i>Aquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
Alb	: <i>Albumin</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BAKSOKU	: Bidan, Alat, Keluarga, Obat, Kendaraan dan Uang
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPD	: <i>Biparietal Diameter</i>
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
BSC	: <i>Bekas Sectio Caesarea</i>
CO ₂	: <i>Karbon Dioksida</i>
CPW	: Calon Pengantin Wanita
CRT	: <i>Capila Refil Time</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
DMPA	: <i>Depo Medroksiprogesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FL	: <i>Femur Leght</i>
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
GnRH	: Gonadotropin Releasing Hormone
GPAPIAH	: <i>Gravida, Partus, Aterm, Prematur, Imatur, Abortus dan Hidup</i>
H	: <i>Hodge</i>
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HBV	: Hepatitis B Virus
HC	: <i>Head Circumference</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir



HT	: <i>Hematokrit</i>
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: <i>Inisiasi Menyusu Dini</i>
IMS	: <i>Infeksi Menular Seksual</i>
IRT	: <i>Ibu Rumah Tangga</i>
IUD	: <i>Intra Uteri Device</i>
IUGR	: <i>Intra Uterin Grow Retardation</i>
IV	: <i>Intra vena</i>
K1	: <i>Kunjungan Pertama Kehamilan pada Trimester 1</i>
K4	: <i>Kunjungan ke 4 dimana dengan syarat 1x kunjungan TM 1 1x, TM II 2x, TM III 3x</i>
KAA	: <i>Kompresi Aorta Abdominalis</i>
KB	: <i>Keluarga Berencana</i>
KBE	: <i>Kompresi Bimanual Eksternal</i>
KBI	: <i>Kompresi Bimanual Internal</i>
KEK	: <i>Kurangan Energi Kronik</i>
Ket +	: <i>Ketuban Utuh</i>
KH	: <i>Kelahiran Hidup</i>
KIA	: <i>Kesehatan Ibu Anak</i>
KIE	: <i>Konseling Informasi Edukasi</i>
KN	: <i>Kunjungan Neonatus</i>
KPD	: <i>Ketuban Pecah Dini</i>
KRR	: <i>Kehamilan Resiko Rendah</i>
KRST	: <i>Kehamilan Resiko Ssangat Tinggi</i>
KRT	: <i>Kehamilan Resiko Tinggi</i>
KTI	: <i>Karya Tulis Ilmiah</i>
KU	: <i>Keadaan Umum</i>
LD	: <i>Lingkar Dada</i>
LH	: <i>Lutinuezing Hormone</i>
LILA	: <i>Lingkar Lengan Atas</i>
LK	: <i>Lingkar Kepala</i>
MAL	: <i>Metode Amenorae Laktasi</i>
MKJP	: <i>Metode Kontrasepsi Jangka Panjang</i>
MRT-M	: <i>Medical Resonance Therapy Music</i>
NCB	: <i>Neonatus Cukup Bulan</i>
O ₂	: <i>Oksigen</i>
PAP	: <i>Pintu Atas Panggul</i>
PAPAH	: <i>Para, Aterm, Prematur, Abortus, Hidup</i>
PAPIAH	: <i>Para, Aterm, Prematur, Imatur, Abortus dan Hidup</i>
PB	: <i>Panjang Badan</i>
PI	: <i>Pencegahan Infeksi</i>

PMB	: Praktik Mandiri Bidan
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RS	: Rumah Sakit
S	: Suhu
SC	: <i>Section Caesarea</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisis, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
±	: Kurang Lebih

