

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY L
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB NURUL HIDAYAH PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :
RITA NUR ALFAINI
NIM: 18621619

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

2021

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY L
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB NURUL HIDAYAH 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 ;
RITA NUR ALFAINI
NIM: 18621619**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 7 JUNI 2021

Oleh :



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 7 JUNI 2021

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Ririn Ratnasari, SST.,M.Kes
Anggota I : Fetty Rosyadia Wachdin, SST.Keb., MPH
Anggota II : Aida Ratna Wijayanti, S.Keb,Bd, M.Keb



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo S. Kep., Ns., M. Kes
NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rita Nur Alfaini


NIM : 18621619

Institusi : Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny L Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Pmb Nurul Hidayah SST.Keb Ponorogo**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo, 07 Juni 2021

Menyatakan

METERAI
TEMPIL
93DAJX334207118

Rita Nur Alfaini

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II


Aida Ratna W., S.Keb,Bd, M.Keb
NIDN. 0722098605


Inna Sholicha F., SST, M.Kes
NIDN. 0729018402

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny L **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Bidan Mandiri Nurul Hidayah, SST.Keb**” 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 terima kasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Sulisty Andarmoyo, S Kep., Ns., M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Ririn Ratnasari, SST.,M.Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.

4. Aida Ratna Wijayanti, S. Keb, Bd, M. Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Inna Sholicha F, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Nurul Hidayah , SST.Keb yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak, ibu, kakak atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan

Ponorogo, 07 Juni 2021

Rita Nur Alfaini

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun bisa menjadi patologis yang bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian. Maka dari itu pelayanan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang kompeten demi keselamatan ibu dan bayi. *Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Metode penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif yang merupakan salah satu metode penelitian yang bersifat deskriptif dengan observasional lapangan atau pendekatan studi kasus. Pendekatan manajemen kebidanan yang dilakukan terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan asuhan kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP dan SOAPIE yang menjadi dasar dalam pemberian asuhan kebidanan.

Pemberian Asuhan Kebidanan pada Ny L G3P20002 usia 28 tahun di mulai dari kehamilan 36 minggu. Pendampingan dilakukan sebanyak 2x pada kehamilan trimester III, kunjungan dilaksanakan mulai 12-2-2021 - 14-2-2021. Pada kunjungan pertama ibu memiliki masalah *Braxton Hicks*. Pada kunjungan kedua ibu memiliki masalah keputihan, ibu telah diberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan masalah yang dialami seperti memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, dan KIE tentang cara mengatasi keputihan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan aman serta masalah pada kunjungan sebelumnya berkurang. Pada kala I berlangsung 50 menit akhirnya ibu melahirkan pada usia 38 minggu pada tanggal 2-3-2021 jam 11.20 WIB yang berlangsung normal ditolong bidan spontan belakang kepala bayi lahir langsung menangis kuat tonus otot baik warna kulit kemerahan berat badan 3.300 gram panjang badan 50 cm plasenta lahir lengkap perdarahan \pm 200 cc tidak ada laserasi. Kala III dan IV berlangsung normal. Bayi diberikan Vitamin K1 dan imunisasi HB0. Kunjungan neonatus dilakukan 2 kali. Kunjungan pertama nutrisi bayi ASI dan susu formula. Kunjungan kedua bayi menyusui dengan kuat. Kunjungan nifas dilakukan 2 kali, menyusui, involusi, perdarahan, dan *lochea* normal. Pada kunjungan pertama 6 jam postpartum ASI belum lancar dan pada kunjungan kedua ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan lainnya. Ibu menggunakan KB IUD Copper T 380 A.

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

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	xii
Daftar gambar	xiii
Daftar lampiran	xiv
Daftar singkatan	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Pembatasan masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.4 Ruang lingkup	9
1.5 Manfaat	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Dasar Kehamilan	13
2.1.1 Definisi Kehamilan	13
2.1.2 Proses Kehamilan	13
2.1.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Kehamilan	15
2.1.4 Perubahan Psikologis Kehamilan	21
2.1.5 Tanda-Tanda Kehamilan	23
2.1.6 Tanda Bahaya Ibu Hamil	24
2.1.7 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	24
2.1.8 Nutrisi dan Makanan Ibu Hamil	25
2.1.9 Komplikasi Pada Ibu dan Janin Selama Kehamilan	34
2.1.10 Hormon Pada Kehamilan	64
2.1.11 Perkembangan Janin	67
2.1.12 Ketidaknyamanan Ibu Hamil	78
2.1.13 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	84
2.1.14 Diagnosa Banding Kehamilan	89
2.1.15 Alat Untuk Deteksi Dini Terhadap Komplikasi Kehamilan	92
2.1.16 Menentukan Usia Kehamilan	93
2.1.17 Pengukuran LILA	95
2.1.18 Cara Mendengarkan Denyut Jantung Janin	96
2.1.19 Pengukuran Tekanan Darah	97
2.1.20 Pelayanan ANC	99

2.1.21	Pelayanan ANC di Masa COVID-19	101
2.2	Konsep Dasar Persalinan.....	110
2.2.1	Definisi Persalinan	110
2.2.2	Teori-Teori Penyebab Persalinan.....	111
2.2.3	Perubahan Psikologi Dalam Persalinan	113
2.2.4	Tanda-Tanda Persalinan.....	116
2.2.5	Tahapan Persalinan	117
2.2.6	Klasifikasi atau Jenis Persalinan	121
2.2.7	Tanda-Tanda Persalinan.....	123
2.2.8	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	126
2.2.9	Dukungan Dalam Proses Persalinan	127
2.2.10	Penyulit Pada Masa Persalinan	130
2.2.11	Perubahan Fisiologis Pada Persalinan	134
2.2.12	Asuhan Sayang Ibu dan Posisi Meneran.....	137
2.2.13	Lima Benang Merah Asuhan Persalinan.....	141
2.2.14	Mekanisme Persalinan	146
2.2.15	Menolong Persalinan Sesuai APN	152
2.2.16	Partograf dan Lembar Observasi	158
2.2.17	Pelayanan Pertolongan Pada Masa COVID-19	177
2.3	Konsep Dasar Nifas.....	182
2.3.1	Pengertian Masa Nifas	182
2.3.2	Tahapan Masa Nifas	182
2.3.3	Tahapan Lochea Masa Nifas	183
2.3.4	Perubahan Fisiologi Masa Nifas	184
2.3.5	Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	190
2.3.6	Kebutuhan Dasar Masa Nifas	191
2.3.7	Proses Laktasi dan Menyusui.....	194
2.3.8	Komposisi Gizi Dalam ASI	196
2.3.9	Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas	197
2.3.10	Kunjungan Masa Nifas.....	201
2.3.11	Pelayanan Ibu Nifas Pada Masa COVID-19.....	204
2.4	Konsep Dasar Neonatus	208
2.4.1	Pengertian Neonatus	208
2.4.2	Kriteria Bayi Baru Lahir Normal	208
2.4.3	Tanda Bahaya Yang Harus Diwaspadai Pada BBL	210
2.4.4	Adaptasi Fisiologis Neonatus	211
2.4.5	Asuhan Pada BBL Resiko Tinggi dan Penatalaksanaanya	223
2.4.6	Bayi Baru Lahir Bermasalah.....	234
2.4.7	Macam-Macam Makanan Bayi.....	238
2.4.8	Imunisasi Pada Neonatus	240
2.4.9	Kunjungan Neonatal	242
2.4.10	Pelayanan Bayi Baru Lahir Di Masa COVID-19	244
2.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	246
2.5.1	Pengertian Keluarga Berencana	246
2.5.2	Tujuan Keluarga Berencana.....	246
2.5.3	Jenis-Jenis Kontrasepsi	246

2.5.4	Pelayanan Keluarga Berencana Di Masa COVID-19.....	311
2.6	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan	312
2.7	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan	350
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas	377
2.9	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	399
2.10	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	424
BAB 3	PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	436
3.1	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III.....	436
3.1.1	Askeb Pada Kehamilan Trimester III (Kunjunga I).....	436
3.1.2	Askeb Pada Kehamilan Trimester III (Kunjungan II)	450
3.2	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	462
3.3	Asuhan Kebidanan Pada Nifas	486
3.3.1	Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan I (6 jam post partum).....	486
3.3.2	Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan II (6 hari post partum)	497
3.4	Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	501
3.4.1	Askeb Neonatus Kunjungan I (6 jam post partum)	501
3.4.2	Askeb Neonatus Kunjungan II (6 hari post partum).....	508
3.5	Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	512
BAB 4	PEMBAHASAN	527
4.1	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	527
4.2	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	532
4.3	Asuhan Kebidanan Pada Nifas	538
4.4	Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	541
4.5	Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	543
4.6	Keterbatasan	545
BAB 5	PENUTUP	546
5.1	Kesimpulan	546
5.1.1	Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....	546
5.1.2	Asuhan Kebidanan Intranatal Care	547
5.1.3	Asuhan Kebidanan Post natal Care	547
5.1.4	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	547
5.1.5	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	548
5.2	Saran	548
5.2.1	Bagi pasien, keluarga, dan masyarakat.....	548
5.2.2	Bagi PMB	549
5.2.3	Institusi Pendidikan	549
5.2.4	Bagi Mahasiswa Kebidanan	549
	DAFTAR PUSTAKA	550
	LAMPIRAN.....	557

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemeriksaan TFU Sesuai Usia Kehamilan	16
Tabel 2.2 Daftar AKG Per Orang/Hari yang Dianjurkan	34
Tabel 2.3 Hubungan TFU dengan umur kehamilan.....	94
Tabel 2.4 Perbedaan Masing-Masing Lochea.....	184
Tabel 2.5 Perubahan-perubahan normal uterus selama masa postpartum	186
Tabel 2.6 Pelayanan Paska Salin Berdasarkan Zona	206
Tabel 2.7 Nilai APGAR SCORE	227
Tabel 2.8 Tingkat kesadaran	324
Tabel 2.9 Penurunan kepala janin menurut system perlimaan.....	366
Tabel 2.10 Kebutuhan nutrisi pada neonatus	402



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.9 Penurunan Kepala Janin Menurut System Perlimaan366



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01 Lembar Permintaan menjadi Subjek.....	557
Lampiran 02 Lembar Inform Consent.....	558
Lampiran 03 Kartu Skor Puji Rochyati.....	559
Lampiran 04 Lembar Buku KIA	560
Lampiran 05 Lembar Penapisan Ibu Bersalin	561
Lampiran 06 Lembar Partograf	562
Lampiran 07 Lembar Kartu KB	564
Lampiran 08 SAP dan Leaflet.....	565
Lampiran 09 60 Langkah APN	581



DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrom</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CO ₂	: <i>Karbon Dioksida</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
FSH	: <i>follicle stimulating hormone</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HPP	: <i>Hemorrhagic Postpartum</i>
IM	: <i>Intra muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: <i>Intra Unit</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
K1	: Kunjungan ke-1
K4	: Kunjungan ke-4
KB	: Keluarga Berencana
Kespro	: Kesehatan Reproduksi
KF	: Kujungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

MSG	: <i>Monosodium Glutamat</i>
NaCl	: <i>Natrium Clorida</i>
O2	: <i>Oksigen</i>
ODP	: <i>Orang Dalam Pemantauan</i>
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Interna</i>
P4K	: <i>Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi</i>
PDP	: <i>Pasien Dengan Pengawasan</i>
Permenkes	: <i>Peraturan Menteri Kesehatan</i>
PMB	: <i>Praktik Bidan Mandiri</i>
PP	: <i>Post Partum</i>
PWS	: <i>Pemantauan Wilayah Setempat</i>
Riskesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
RS	: <i>Rumah Sakit</i>
SAR	: <i>Segmen Atas Rahim</i>
SBR	: <i>Segmen Bawah Rahim</i>
SDM	: <i>Sumber Daya Manusia</i>
SHBG	: <i>Sex Hormone Binding Globulin</i>
SHK	: <i>Skrining Hipotiroid Kongenital</i>
SMK	: <i>Sesuai Masa Kehamilan</i>
TB	: <i>Tuberkulosis</i>
TBJ	: <i>Tafsiran Berat Janin</i>
TFU	: <i>Tinggi Fundus Uteri</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
UK	: <i>Usia Kehamilan</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

