

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.F
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANNI ISTIQOMAH, S.ST.
DESA GOMBANG, SLAHUNG-PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



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

2021

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.F
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANNI ISTIQOMAH, S.ST.
DESA GOMBANG, SLAHUNG-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 :
INTAN SEPTI PERMANI
18621610

**PROGRM STUDI DIII 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 2 Juni 2021

Oleh
Pembimbing I



HAYUN MANUDYANING SUSILO, SST., M.Keb

NIDN.0706068801

Pembimbing II



NUR HIDAYATI, SSiT., M.Kes

NIDN.070603890

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Intan Septi Permani

NIM : 18621610

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

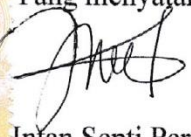
Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. F Masa Kehamilan Sampai Keluarga Berencana DiPraktik Mandiri Bidan Anni Istiqomah, S.ST Desa Gombang, Slahung-Ponorogo” adalah bukan Laporan Tugas Akhir milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo, 1 mei 2021



Yang menyatakan


Intan Septi Permani

Mengetahui

Pembimbing I



HAYUN MANUDYANING SUSILO, SST., M.KEB
NIDN.0706068801

Pembimbing II



NUR HIDAYATI, SSiT., M.KES
NIDN.070603890

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

**PENGESAHAN
TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

KETUA : Aida Ratna Wijayanti, S.Keb,Bd.,M.Keb (.....)

ANGGOTA I : Fetty Rosyadia, SST.Keb, MPH (.....)

ANGGOTA II : Nur Hidayati, SSiT., M.Kes (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN.0715127903

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat'Nya sehingga dapat terselesaikan “Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny.F Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktik Swasta Ny. Anni Istiqomah,S.ST, Desa Gombang, Slahung-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 terima kasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, MA. 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.
3. Ririn Ratnasari, SST, M.Kes selaku kepala Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Hayun Manudyaning Susilo, SST., M.Keb, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini.

5. Nur Hidayati, SSiT., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bidan Anni Istiqomah, S.ST, yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* di Praktik Mandiri Bidan milik beliau dan yang telah membimbing saya selama saya memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* kepada Ny.F yang telah bersedia menjadi pasien unuk Laporan Tugas Akhir sebagai syarat kelulusan.
7. Kedua orang tua tersayang Bapak Purnomo, ibu Endah Purwati, kakak Ariska Safianto dan adik Arindi Desta Permani yang telah memberikan doa, serta dukungan, kasih sayang, dan perhatian yang telah diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini terselesaikan tepat pada waktu.
8. Rekan seangkatan terutama Rofina, Shinta, Chirana, Almarhumah Silfia, Dian dan teman-teman sekelas D III Kebidanan Angkatan Tahun 2018 dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam menyusun Proposal Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala ama baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Penulis, 2 Juni 2021

(Intan Septi Permani)

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.4. Ruang lingkup.....	7
1.5. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
1.1 Konsep Dasar (Pengertian dan proses atau etiologi) pada	11
2.1.1 Kehamilan trimester III	11
A. Pengertian Kehamilan.....	11
B. Klasifikasi Kehamilan.....	11
C. Proses Kehamilan	13
D. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin	19
E. Tanda-tanda Kehamilan	25
F. Perubahan Fisiologi pada Masa Hamil	33
G. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil	41
H. Komplikasi pada ibu Hamil dan Janin Selama Kehamilan.....	43
I. Kebutuhan Dasar Fisiologi Ibu Hamil	55
J. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil	55

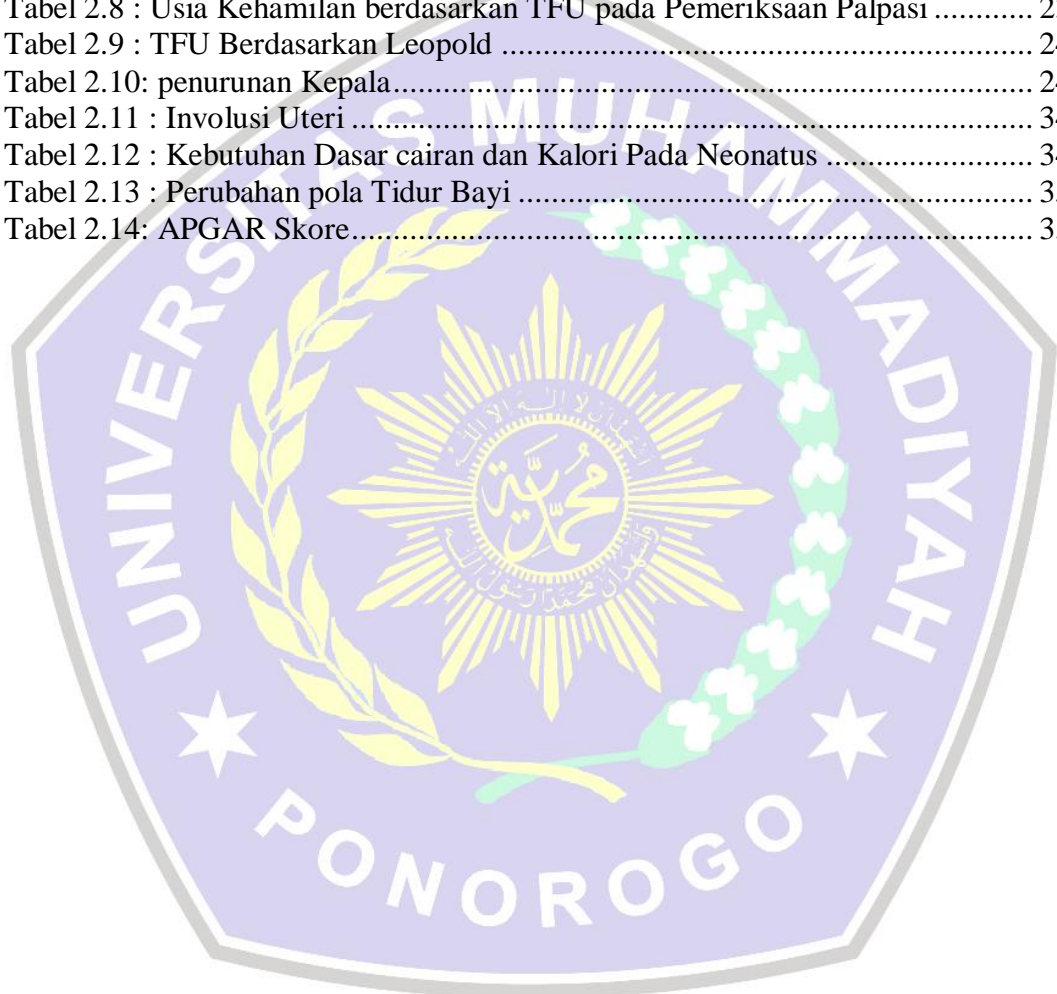
K. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil	58
L. Tanda Bahaya Kehamilan	60
M. Kartu Skore Poedji Rochayati	64
N. Kunjungan Antenatal Care	66
O. Kebijakan Pelayanan Antenatal Care Selama Pandemi Covid-19	69
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	69
A. Pengertian Persalinan.....	69
B. Jenis Persalinan	70
C. Teori-teori Penyebab Persalinan	73
D. Tanda-tanda Gejala Persalinan.....	74
E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	76
F. Tahap-tahap Persalinan.....	78
G. Mekanisme Persalinan	92
H. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	94
I. Benang Merah	100
J. Masalah Dalam Persalinan.....	106
K. Partus Lama.....	108
L. Lembar Observasi Persalinan.....	114
M. Patograf.....	114
N. Kebijakan Pelayanan Ibu Bersalin Selama Pandemi Covid-19	123
2.1.3 Masa nifas	124
A. Pengertian Masa Nifas	124
B. Proses Masa Nifas	124
C. Fisiologi Masa Nifas	126
D. Tahapan Masa Nifas	136
E. Perubahan psikologi Masa Nifas	136
F. Kebutuhan Fisik Masa Nifas	138
G. Kunjungan Masa Nifas	142
H. Kebijakan Pelayanan Masa Nifas Selama Pandemi Covid-19	143

I. Tanda Bahaya Masa Nifas	144
J. Komplikasi Masa Nifas	145
2.1.4 Bayi Baru lahir/Neonatus	149
A. Pengertian Bayi Baru Lahir dan Neonatus.....	149
B. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir.....	150
C. Ciri-ciri Neonatus	151
D. Penilaian APGAR Skore.....	151
E. Tahapan Bayi Baru Lahir.....	152
F. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	153
G. Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir.....	153
H. Fisiologi Bayi Baru Lahir	156
I. Macam-macam Reflek pada Bayi	162
J. Pemantauan Bayi Baru Lahir	164
K. Kebutuhan dasar Bayi Baru Lahir	165
L. Penyuluhan Sebelum Bayi Baru Lahir Pulang	166
M. Kebijakan Pelayanan BBL/ Neonatal Selama Pandemi Covid-19	169
N. Kebijakan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir/Neonatal Selama Pandemi Covid-19.....	172
2.1.5 Keluarga Berencana	174
A. Pengertian Keluarga Berencana	174
B. Tujuan Pengertian Keluarga Berencana	175
C. Sasaran Pengertian Keluarga Berencana	175
D. Ruang Lingkup Pengertian Keluarga Berencana	176
E. Macam-macam Pengertian Keluarga Berencana	176
F. Kebijakan Pelayanan Keluarga Berencana Selama Pandemi Covid-19	220
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	221
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III	221
2.2.2 Konsep Dasar asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	270
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Nifas	318
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan	

Neonatus	347
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	369
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil TM III.....	384
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	399
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	410
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	419
3.5 Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB	431
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	441
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	444
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	447
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	448
4.5 Asuhan Kebidanan pada KB	450
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	451
5.2 Saran.....	452
DAFTAR PUSTAKA	457
LAMPIRAN	458

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Perkembangan Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	35
Tabel 2.2 : Perubahan uterus Masa Nifas.....	127
Tabel 2.3 : Tanda APGAR Skore	152
Tabel 2.4 : Pernafasan Pulmonal	156
Tabel 2.5 : Jadwal Imunisasi	171
Tabel 2.6 : Contoh Menu Makanan dalam Sehari bagi Ibu hamil.....	227
Tabel 2.7 : Tafsiran Berat Badan janin Sesuai Usia Kehamilan	238
Tabel 2.8 : Usia Kehamilan berdasarkan TFU pada Pemeriksaan Palpasi	239
Tabel 2.9 : TFU Berdasarkan Leopold	241
Tabel 2.10: penurunan Kepala.....	246
Tabel 2.11 : Involusi Uteri	340
Tabel 2.12 : Kebutuhan Dasar cairan dan Kalori Pada Neonatus	349
Tabel 2.13 : Perubahan pola Tidur Bayi	350
Tabel 2.14: APGAR Skore.....	352



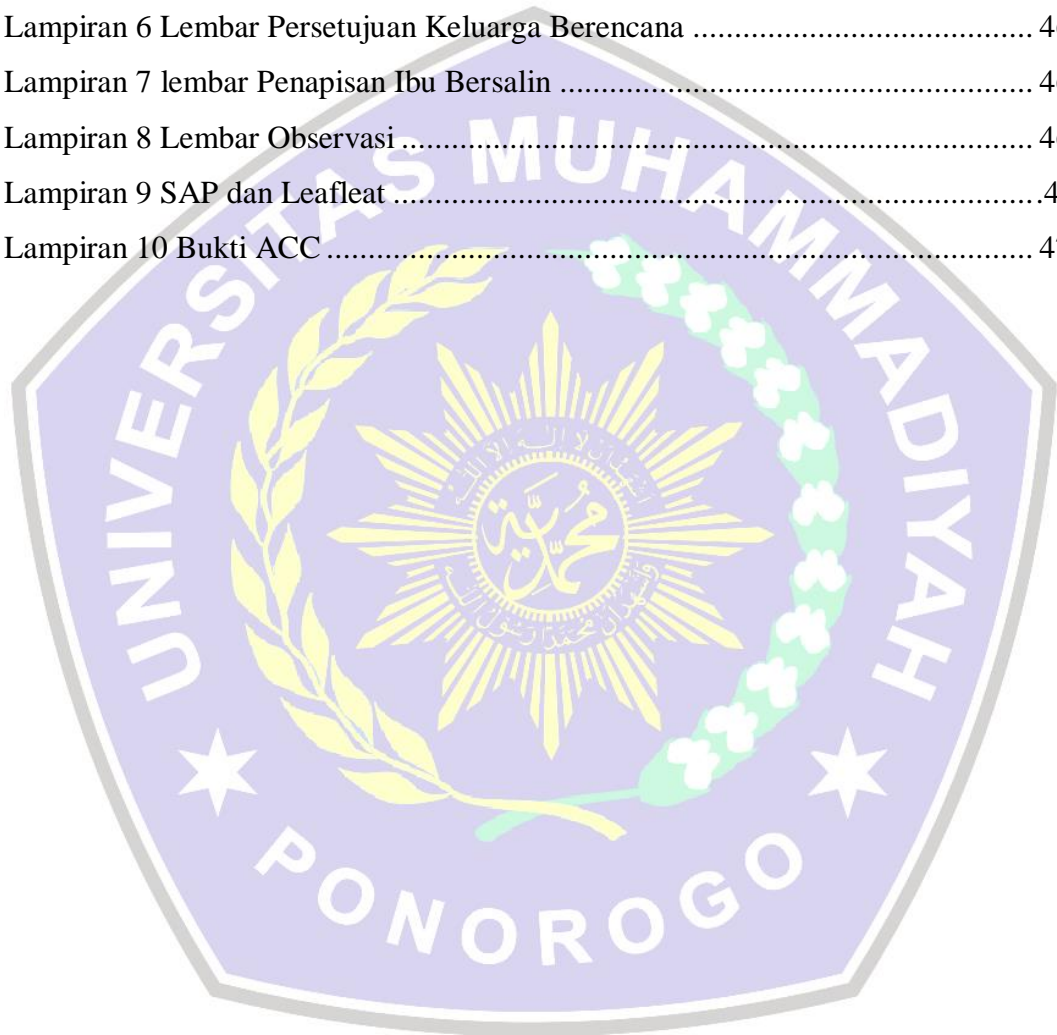
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Proses Nidasi	19
Gambar 2.2 : Plasenta	25
Gambar 2.3 : Pertumbuhan dan Perkembangan Janin	35
Gambar 2.4 : Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri.....	35
Gambar 2.5 : Posisi Leopold I.....	241
Gambar 2.6 : Posisi Leopold II.....	243
Gambar 2.7 : Posisi Leopold III	244
Gambar 2.8 : Posisi Leopold IV	245



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	458
Lampiran 2 Lembar Inform Consent	459
Lampiran 3 Kartu Skor <i>Poedji Rochayati</i>	460
Lampiran 4 Buku KIA Ny.F.....	461
Lampiran 5 Surat Rujukan Ny.F.....	463
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Keluarga Berencana	464
Lampiran 7 lembar Penapisan Ibu Bersalin	465
Lampiran 8 Lembar Observasi	466
Lampiran 9 SAP dan Leafleat	469
Lampiran 10 Bukti ACC	470



DAFTAR SINGKATAN



AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
BMK	: Besar Masa Kehamilan
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DMPA	: Depo Medroksiprogesteron Asetat
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EDD	: Estimated Date of Delivery
FSH	: <i>Folicle Stimulating Hormone</i>
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir



HPL	: Hari Perkiraan Lahir
ICIFPRH	: <i>Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: Intra Uterin Device
IUGR	: Intrauterine Growth Restriction
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MSH	: <i>Melanin Stimulating Hormone</i>
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
NLB	: Neonatus Lebih Bulan
ODP	: Orang Dalam Pemantauan

PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PX	: Prosesus Xyphoideus
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goal's</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SHK	: Skrining Hipotiroid Kongenital
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vaginal Touche

SINOPSIS

Continuity Of Care adalah asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antar pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, melahirkan dan sampai enam minggu post partum serta keluarga berencana.

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 dan di dokumentasikan dengan pendekatan metode SOAP yang mengacu pada standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny.F G₁P₀₀₀₀₀ usia 27 tahun dimulai pada tanggal 18 februari 2021 sampai dengan 25 maret 2021. Pada kunjungan pertama didapatkan diagnosa ibu hamil dengan G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 Minggu. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik tidak dijumpai masalah pada ibu. Berdasarkan penilaian dari kartu Skore Poedji Rochayati, ibu termasuk dalam kelompok resiko rendah. Selama kehamilan, ibu sudah melakukan kunjungan antenatal sebanyak 11 kali sesuai jadwal per trimester. Ibu melahirkan pada tanggal 19 februari 2021 pukul 12.15 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu. Persalinan berlangsung dengan Sectio Cesarea karena adanya masalah pada kala I terjadi perpanjangan kala I fase laten dilakukan rujukan di RS Darmayu Ponorogo. Masa nifas dilakukan I kali di hari 17 post partum Ny. F mengatakan masih merasakan nyeri luka bekas jahitan operasi caesar. Pada kunjungan neonatus dilakukan I kali di hari ke 17 dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi normal, bayi mendapat ASI cukup. Pada akhir asuhan ibu memutuskan untuk menjadi akseptor KB Kondom.

Harapan bidan dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan sesuai dengan teori yang ada dan standar pelayanan kebidanan supaya dapat mendeteksi dini adanya kegawatdaruratan dan segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik secara Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi referensi dan perbandingan Laporan Tugas Akhir selanjutnya