

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.M

MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA

DI PMB SUPRIHATIN,S.ST

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

CITRA AULIA AL AYU

NIM. 18621624

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2021

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.M
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA
DI PMB SUPRIHATIN, S.ST
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:

CITRA AULIA AL AYU

NIM. 18621624

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

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN

PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL 08 JUNI 2021

Oleh

Pembimbing I



Aida Ratna Wijavanti, S.Keb, Bd., M.Keb

NIDN.0722098605

Pembimbing II



Inna Sholicha Fitriani, SST., M.Kes

NIDN.0729018402

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 09 JUNI 2021

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua :Ririn Ratnasari S.ST.M.Kes

Anggota 1 :Fetty Rosyadia Wachdin,SST.,MPH

Anggota 2 :Inna Sholicha Fitriani,SST.,M.Kes



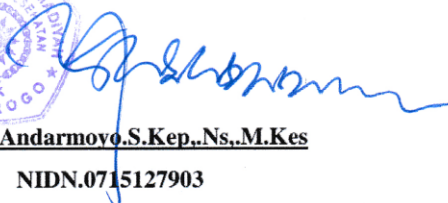
Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIDN.0715127903



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. M dari **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktek Madiri Bidan Ny. Suprihatin, 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, 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 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 yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini

4. Aida Ratna Wijayanti, S.Keb,Bd.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
5. Inna Sholicha Fitriani.SST.,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bapak dan Ibuku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan ini selesai pada waktunya
7. Suprihatin,S.ST selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
8. Ny.M dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB
9. Cindy, Juwita, Aliza, Rizky dan pihak-pihak lain yang terkait yang banyak membantu dalam penyusunan Laporan ini.

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

Ponorogo,06 Juni 2021

Penulis

SINOPSIS

Mengingat meningkatnya AKI dan AKB yang terus meningkat pertahunnya, diperlukan penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga KB. Pelayanan kebidanan yang didapatkan oleh masyarakat belum semua mendapatkan pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Dengan diberikannya pelayanan *Continuity Of Care* diharapkan ibu mampu menjalani kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan Kb tanpa penyulit dan komplikasi

Dalam menunjang pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care*, diperlukan pembelajaran terkait asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, serta KB, secara teori dan konsep dalam manajemen asuhan kebidanan yang mengacu pada standar pelayanan. Manajemen kebidanan yang mengacu pada standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VII/2007.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny."M" G4P200011 usia 31 tahun. Dilakukan dua kali kunjungan. Kunjungan pertama usia kehamilan 39 minggu 2 hari didapatkan hasil anamnesa yaitu diagnosa ibu hamil dengan G4P200011. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik dijumpai masalah pada ibu hamil ibu mengalami ketidaknyamanan yaitu konstipasi biasanya terjadi pada kehamilan trimester III yang termasuk dalam ketidaknyaman kehamilan. Kunjungan kedua pada usia kehamilan 40 minggu dengan cemas. Berdasarkan penilaian kartu skor poedji Rohyati ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi yaitu dengan point ibu hamil 2 dan pernah gagal kehamilan 4 total skor yaitu 6. Selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan ANC secara rutin sebanyak 13 kali. Ibu melahirkan pada tanggal 16 maret 2021 pukul 00.45 wib. Dengan usia kehamilan 42 minggu. Persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan, ditolong bidan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3200 gram, Panjang badan 52 cm. APGAR score 10, plasenta lahir seponatn lengkap, perdarahan normal \pm 150 cc, terdapat robekan jalan lahir 2. Kala III dan IV normal. Bayi mendapat salep mata dan vitamin K, setelah lahir mendapat imunisasi HBO sebelum pulang. Masa nifas dilakukan 2 kali kunjungan pertama dengan hasil bengkak pada jahitan perineum disertai nyeri, lockhea normal, involusi uterus normal, kunjungan kedua masih merasakan nyeri pada jahitan. Kunjungan neonatus dilakukan dua kali dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang normal, bayi mendapat ASI yang cukup. Pada akhir asuhan ibu ingin menjadi akseptor KB MAL.

Dengan diterapkannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, berbagai faktor resiko yang dapat terjadi mampu dideteksi sejak dini sehingga penanganan dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Berdasarkan asuhan yang sudah dilakukan. Asuhan kebidanan berbasis *Continuity Of Care* efektif diterapkan dalam praktik kebidanan. Harapannya bidan dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan sesuai standar profesi kebidanan yang dilakukan secara *Continuity Of Care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan dapat segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

DAFTAR ISI

Halaman judul luar.....	i
Halaman sampul dalam.....	ii
Halaman pengesahan	iv
Kata pengantar.....	v
Ringkasan.....	viii
Daftar isi.....	ix
Daftar tabel.....	xi
Daftar gambar	xiii
Daftar lampiran.....	xv
Daftar singkatan.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Identifikasi masalah	9
1.3 Tujuan	9
1.4 Ruang Lingkup	11
1.5 Manfaat	12
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1 Konsep Dasar.....	14
2.1.1 Kehamilan Trimester III.....	14
2.1.2 Persalinan	80
2.1.3 Masa Nifas	146
2.1.4 Neonatus.....	165
2.1.5 KB/Pelayanan Kontrasepsi.....	184
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	222
2.2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III....	222
2.2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Persalinan	286
2.2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Masa Nifas	356
2.2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Neonatus.....	389
2.2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Akseptor KB.....	422
BAB 3 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA.....	443
3.1 Asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	443
3.2 Asuhan kebidanan pada Persalinan.....	465
3.3 Asuhan kebidanan pada Masa Nifas.....	480
3.4 Asuhan kebidanan pada Neonatus.....	494
3.5. Asuhan kebidanan pada Akseptor KB.....	507

BAB 4 PEMBAHASAN.....	508
4.1 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Kehamilan Trimester III	508
4.2 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Persalinan.....	511
4.3 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Masa Nifas.....	513
4.4 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Neonatus.....	515
4.5 Konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan pada Akseptor KB.....	517
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	518
5.1 Simpulan.....	518
5.2 Saran	520
DAFTAR PUSTAKA	522
LAMPIRAN	523



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut MC Donal	17
Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri menurut Leopold.....	17
Tabel 2.3 Perhitungan berat badan berdasarkan indeks masa tubuh	27
Tabel 2.4 Kecukupan gizi pada ibu hamil karya pangan dan gizi tahun 1993	46
Tabel 2.5 Jadwal imunisasi tetanus toxoid.....	57
Tabel 2.6 TFU berdasarkan Leopold pada trimester III.....	72
Tabel 2.7 Pengamatan bayi baru lahir	178
Tabel 2.8 Apgar Score	179
Tabel 2.9 Penanganan bayi baru lahir.....	199
Tabel 2.10 Pemberian vaksin TT untuk ibu hamil yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasi.....	234
Tabel 2.11 Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang pernah diimunisasi (DPT/TT/Td)	234
Tabel 2.12 Kebutuhan makanan sehari-hari	236
Tabel 2.13 Rekomendasi penambahan berat badan berdasarkan indeks masa tubuh	252
Tabel 2.14 TFU berdasarkan Leopold pada trimester III.....	272
Tabel 2.15 Kategori berat badan.....	296
Tabel 2.16 Derajat laserasi	301
Tabel 2.17 TFU berdasarkan Leopold pada trimester III.....	305
Tabel 2.18 Perkiraan Usia Kehamilan dalam minggu dan TFU dalam cm	312

Tabel 2.19 TBJ Normal Usia Kehamilan Trimester III	313
Tabel 2.20 Penurunan Kepala Janin Menurut Sistem Perlimaan	313
Tabel 2.21 Contoh menu makanan ibu nifas dalam sehari	364
Tabel 2.22 Involusi Uterus Normal pada Ibu Nifas.....	379
Tabel 2.23 Kebutuhan dasar cairan pada neonatus.....	391
Tabel 2.24 Perubahan pola tidur bayi	392
Tabel 2.25 Penilaian ApgarScore	395
Tabel 2.26 Penurunan berat badan sesuai umur	396
Tabel 2.27 Perbedaan caput suksedaneum dan sefal hematoma	399
Tabel 2.28 Rumus krammer	413



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses terjadinya kehamilan	16
Gambar 2.2 Pemeriksaan fundus uteri untuk mengetahui umur kehamilan ..	18
Gambar 2.3 Palpasi abdominal	66
Gambar 2.4 Kartu skor puji rochjati	67
Gambar 2.5 Posisi leopold I	72
Gambar 2.6 Pemeriksaan fundus uteri untuk mengetahui usia kehamilan	72
Gambar 2.7 Posisi leopold II	73
Gambar 2.8 Posisi Leopold III	74
Gambar 2.9 Posisi leopold IV	77
Gambar 2.10 Kondom	193
Gambar 2.11 Diafragma	195
Gambar 2.12 Spermisida	197
Gambar 2.13 Mini pil	200
Gambar 2.14 Pil kombinasi	205
Gambar 2.15 Cyclofem suntik kb 1 bulan	208
Gambar 2.16 Depo vogestron suntik kb 3 bulan	212
Gambar 2.17 Implant Norplant	213
Gambar 2.18 Jandelle	214
Gambar 2.19 Implanon	214
Gambar 2.20 CuT-380A	215
Gambar 2.21 Nova T	215

Gambar 2.22 Tubektomi	218
Gambar 2.23 Vasektomi.....	219
Gambar 2.24 Posisi leopold I	252
Gambar 2.25 Posisi leopold II.....	254
Gambar 2.26 Posisi leopold III.....	255
Gambar 2.27 Posisi leopold IV	256
Gambar 2.28 Skor puji rochjati	262
Gambar 2.29 Pemeriksaan fundus uter untuk mengetahui usia kehamilan	308
Gambar 2.30 Letak puctum maksimum.....	315
Gambar 2.31 Melahirkan bahu depan kemudia bahu belakang	331
Gambar 2.32 Sangga susur dalam proses melahirkan bayi.....	332
Gambar 2.33 Ubun-ubun suturadan diameter kepala bayi yang cukup bulan..	397
Gambar 2.34 Ukuran-ukuran kepala bayi	397
Gambar 2.35 Daerah bayi kuning untuk rumus krammer.....	412

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin.....	523
Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Subjek.....	524
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	525
Lampiran 4 Lembar Keabsahan.....	526
Lampiran 5 Lembar Permohonan Pengambilan Pasien.....	527
Lampiran 6 Kartu Skor Puji Rochyati	528
Lampiran 7 Partograf.....	529
Lampiran 8 Lembar Penapisan Ibu Bersalin	531
Lampiran 9 SAP dan Leaflet.....	532
Lampiran 10 60 Langkah APN.....	543
Lampiran 11 Buku KIA	550

DAFTAR SINGKATAN



ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: Antenatal Care
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat pelindung diri
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
CO ₂	: <i>Karbon dioksida</i>
CPD	: <i>Cepalopelvis Dispropotion</i>
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
COVID	: <i>Coronavirus disease that was discovered</i>
DHA	: <i>Docosahexanoic Acid</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo medroxyprogesterone acetate</i>
DPT	: Difteri, Pertusis, dan Tetanus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

EDD	: <i>Estimated date of delivery</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan tingkat pertama
GPAPIAH	: <i>Gravida Para Aterm Prematur Imatur Abortus Hidup</i>
GSi	: Gerakan sayang ibu
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HbSAg	: <i>Hepatitis B surface antigen</i>
HBV	: <i>Virus hepatitis B</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HG	: <i>Hektogram</i>
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IDDM	: <i>Diabetes melitus-tergantung insulin</i>
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi saluran kemih
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IUGR	: <i>Intrauterin Growth Restriction</i>
IV	: <i>Intravena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Kompresi Bimanual Aorta
KEK	: Kekurangan energi kronik
KBI	: Kompresi bimanual internal



The image contains a large, semi-transparent watermark of the Universitas Muhammadiyah Rogo logo. The logo is a purple shield-shaped emblem with a central sunburst and a green laurel wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in a circular path around the top, and 'ROGO' is written at the bottom. Two white stars are positioned on the left and right sides of the emblem.

KIA	: Kesehatan ibu dan anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KSPR	: Kartu Skor Pudji Roedhjati
KPR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KN	: Kunjungan neonatus
KN	: Kunjungan Nifas
KTD	: Kehamilan tidak diinginkan
KU	: Kondisi Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MKJP	: Metode kontrasepsi jangka Panjang
MSH	: <i>Melanocyte Stimulation Hormone</i>
N	: Nadi
NS	: <i>Natrium chloride</i>
NST	: <u>Nonstress Test</u>
O2	: <i>Oksigen</i>
ODP	: Orang dalam pantauan
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PDP	: Pasien dalam pengawasan

PMB	: Praktek mandiri bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PP	: Postpartum
PTT	: Peregangan tali pusat terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PRESKEP	: Presentasi kepala
PX	: <i>Prosesus xiphoideus</i>
RI	: Republik Indonesia
RL	: <i>Ringer laktat</i>
RR	: Respirasi
RS	: Rumah sakit
RT	: Rukun tetangga
RTK	: Rumah tunggu kelahiran
RW	: Rukun warga
S	: Suhu
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberkulosis
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: <i>Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus, dan Sifilis</i>

TP	: Taksiran Partus
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda Tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Venereal disease research laboratory</i>
VTP	: Vasektomi Tanpa Pisau
WA	: WhatsApp
WR	: <i>Wasserman</i>

