

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB BIDAN SUTAMI, S.ST PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

SHEILMA VADILA RIANDANI

NIM 18621616

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2021

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

SHEILMA VADILA RIANDANI

NIM : 18621616

PROGRAM 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 4 JULI 2021

Oleh :

Pembimbing I



Inna Sholicha F., S.ST., M.Kes

NIDN. 0729018402

Pembimbing II



Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0706038902



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 5 JULI 2021

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Hayun Manudyaning Susilo, S.ST.,M.Keb
Anggota I : Fetty Rosyadia, S.ST.Keb,M.PH
Anggota II : Nur Hidayati, S.SiT.,M.Kes



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIK. 1979121520030212

PERNYATAAN KEASLIAN TERTULIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sheima Vadila Riandani

NIM : 18621616

Instansi : Progam Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhamadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny "S" Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di PMB Sutami, SST Sumoroto Ponorogo**" bukan laporan 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 mendapat sanksi

Ponorogo, 5 Juli 2021



Sheilma Vadila R.

NIM : 18621616

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II

Inna Sholicha Fitriani, SST., M.Kes

NIDN.: 0729018402

Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

NIDN.: 0706038902

SINOPSIS

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* merupakan salah satu aspek penting bagi ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga KB dari tangan terampil tenaga kesehatan yang professional, sehingga setiap kondisi dan perkembangan ibu maupun bayi dapat terpantau dengan baik. Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, maka perlu dipelajari konsep dan teori yang sesuai meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian data subyektif maupun obyektif, perumusan diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pemberian asuhan kebidanan pada Ny.S G2P1A0 usia 34 tahun, dimulai dari usia kehamilan 39 minggu+5, dilakukan pada tanggal 20-21 februari 2021. Ditemukan bahwa ibu hamil termasuk pada kehamilan risiko rendah dengan skor 2 tanpa adanya masalah meskipun faktor risiko pada ibu, mengalami ketidaknyamanan berupa *Braxton Hicks* dan nyeri pinggang serta sudah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan yang dialami ibu.

Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu +6 hari secara spontan di PMB Sutami, SST pada tanggal 21 februari 2021 pukul 10.40 WIB. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, BB 3400 gram, PB 52 cm, LK 33 cm, langsung dilakukan IMD selama 1 jam, bayi mendapatkan vitamin K1, imunisasi HB 0 dan salep mata. Plasenta lahir spontan dan lengkap, perdarahan ± 250 cc, terdapat luka laserasi dan heating derajat II dijahit jelujur. Kunjungan masa nifas dilakukan 2 kali dengan laktasi, involusi dan lochea normal. Pada 6 jam post partum ibu mengeluh perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka episiotomi dan heating, tidak bisa menahan BAK dan ASI belum keluar. Pada 7 hari post partum, ASI ibu sudah keluar dengan lancar dan sudah beraktivitas sehari-hari merawat bayi, ibu dapat menyusui bayinya, tetapi ibu masih takut untuk BAB namun bidan segera menangani dengan terapi obat suppositoria dan konseling gizi. Bayi Ny. S dalam keadaan yang sehat. Pada kunjungan pertama, tidak ditemukan adanya masalah. Pada kunjungan kedua, terdapat ruam merah pada selakangan dan sekitar pantat bayi yang segera diatasi oleh bidan dengan memberikan salep unruk ruam popok. Pertumbuhan dan perkembangan bayi normal serta masih memperoleh ASI secara eksklusif. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa Ny. S yang termasuk kelompok risiko rendah, persalinan spontan, belakang kepala, nifas normal neonatus normal serta ibu memutuskan untuk memakai KB IUD pasca salin. Harapannya, dengan dilakukannya asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dari masa hamil sampai dengan Keluarga Berencana, dapat meminimalkan AKI dan AKB karena terlambatnya deteksi dini faktor risiko dan kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny “S” **Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Bidan Praktik Swasta Ny. Sutami, S.ST**”, 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. 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 Ini.
3. Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes. selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Inna Sholicha F, S.ST., M.Kes. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Nur Hidayati, S.ST., M.Kes. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

6. Bapak , ibu, kakak dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir Ini selesai pada waktunya.
7. Rekan seangkatan dan pihak – pihak yang terkait dan banyak membantu dalam hal ini.

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

Ponorogo, Januari 2021



Penulis



DAFTAR ISI

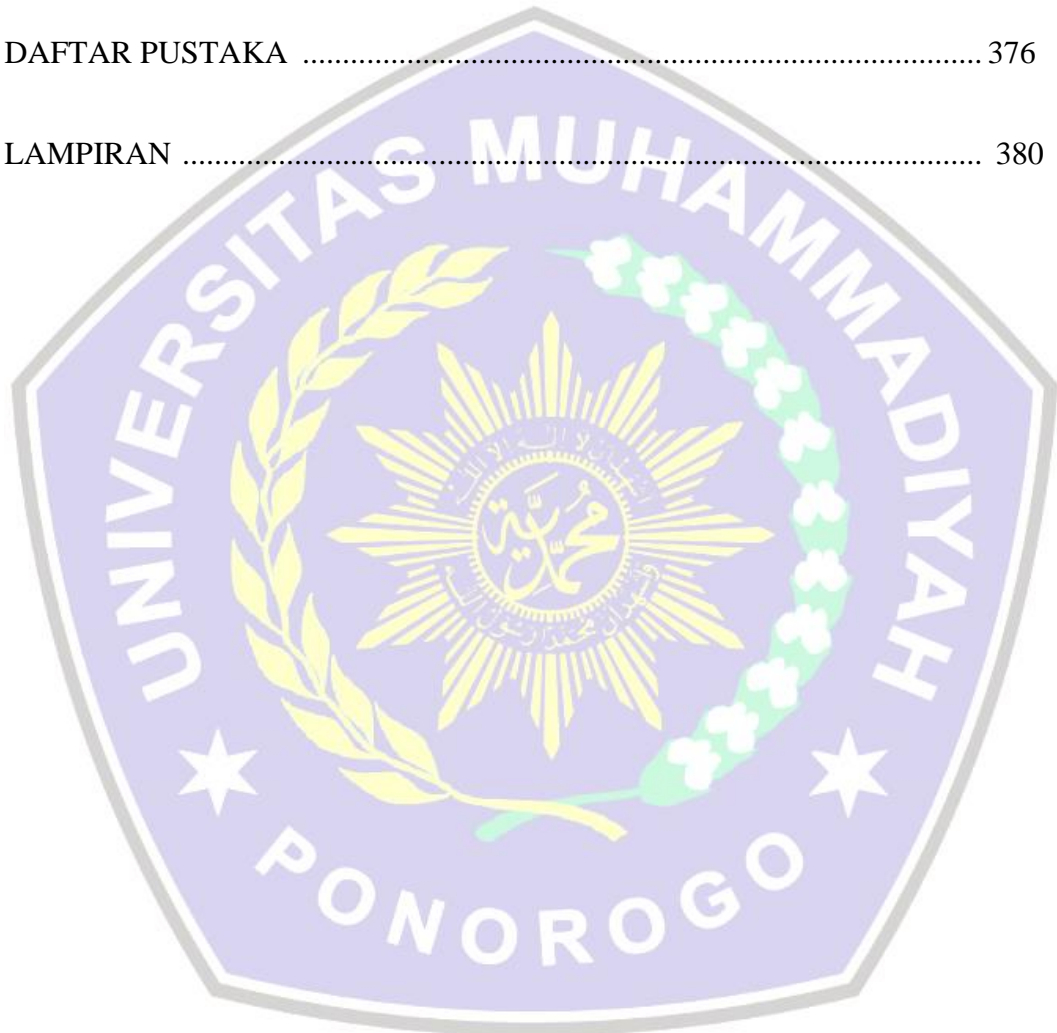
Halaman judul luar	i
Halaman sampul dalam	ii
Halaman pengesahan.....	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi.....	v
Daftar tabel.....	vi
Daftar lampiran	vii
Daftar singkatan	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Pembatasan masalah.....	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Ruang lingkup	9
1.4.1 Metode Penelitian	9
A. Jenis Penelitian & Desain Penelitian	9
B. Metode Pengumpulan Data	9

2.4.1 Sasaran	10
3.4.1 Tempat	10
4.4.1 Waktu	10
1.5 Manfaat	10
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	11
1.5.2 Manfaat Praktis	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan Proses) pada	13
2.1.1 A. Pengertian kehamilan.....	13
B. Fisiologi Kehamilan.....	14
C. Perubahan Anatomi & Adaptasi Fisiologi	14
D. Perubahan psikologis pada wanita hamil.....	17
E. Tahap Perkembangan Janin.....	20
F. Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan.....	21
G. Masalah Ketidaknyamanan TM III	25
H. Kebutuhan ibuhamil.....	28
I. Tanda bahaya kehamilan	31
J. Kunjungan Kehamilan	33
2.1.2 A. Pengertian persalinan	38
B. Jenis persalinan	39
C. Teori penyebab persalinan	40
D. Tanda-tanda persalinan	43
E. Faktor yang mempengaruhi persalinan	46

F. Tahap persalinan.....	49
G. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	80
H. Pelayanan kebidanan saat pandemic	87
2.1.3 A. Pengertian Nifas	88
B. Fisiologi nifas	92
C. Jadwal kunjungan	101
D. Pelayanan saat pandemi.....	102
2.1.4 A. Pengertian Bayi baru lahir	104
B. Fisiologi bayi baru lahir.....	105
C. Masalah-masalah bayi baru lahir normal	119
D. Asuhan-asuhan yang diberikan	125
E. Mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi	125
F. Kunjungan Bayi Baru lahir	126
G. Pelayanan kebidanan saat pandemic	128
2.1.5 A. Pengertian KB	129
B. Tujuan KB	129
C. Manfaat KB	130
D. Fisiologi/Patofisiologi KB	132

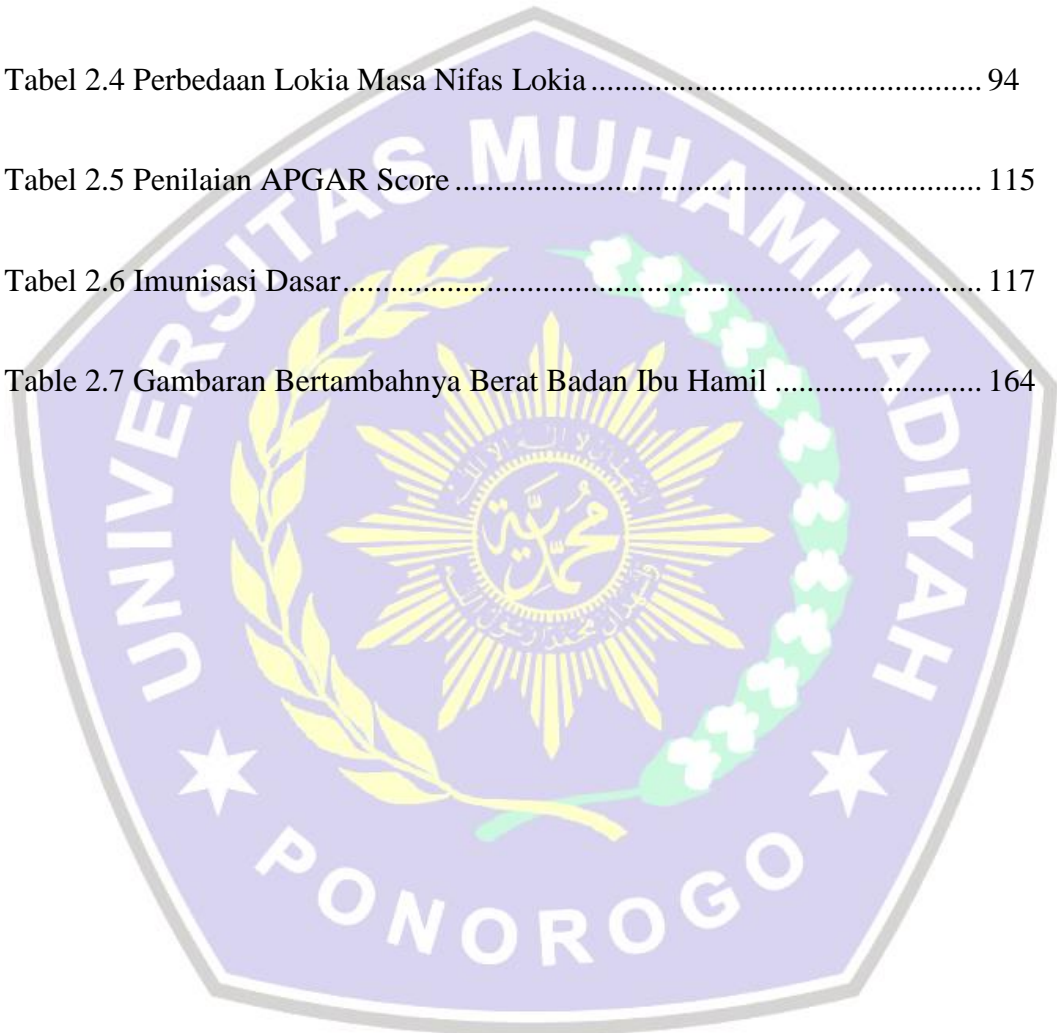
E. Kebutuhan Pada Calon Akseptor KB	150
F. Pelayanan kebidanan saat pandemic	152
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	151
2.2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan	151
2.2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Persalinan	186
2.2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Masa Nifas	245
2.2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir	265
2.2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Akseptor KB	282
BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	295
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III	295
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	306
3.3. Asuhan Kebidanan Pada Post Partum 6 jam	324
3.4. Asuhan Kebidanan Pada Post Partum 7 hari.....	334
3.5. Asuhan Kebidanan Pada BBL 6 jam	344
3.6. Asuhan Kebidanan Pada BBL 7 hari.....	351
3.7. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana 6 jam Post Partum	357
BAB 4 PEMBAHASAN	364.
4.1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	364
4.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	366
4.3. Asuhan Kebidanan Pada Nifas / Post Partum	368
4.4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	370

4.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	372
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	373
5.1. Kesimpulan	373
5.2. Saran	374
DAFTAR PUSTAKA	376
LAMPIRAN	380



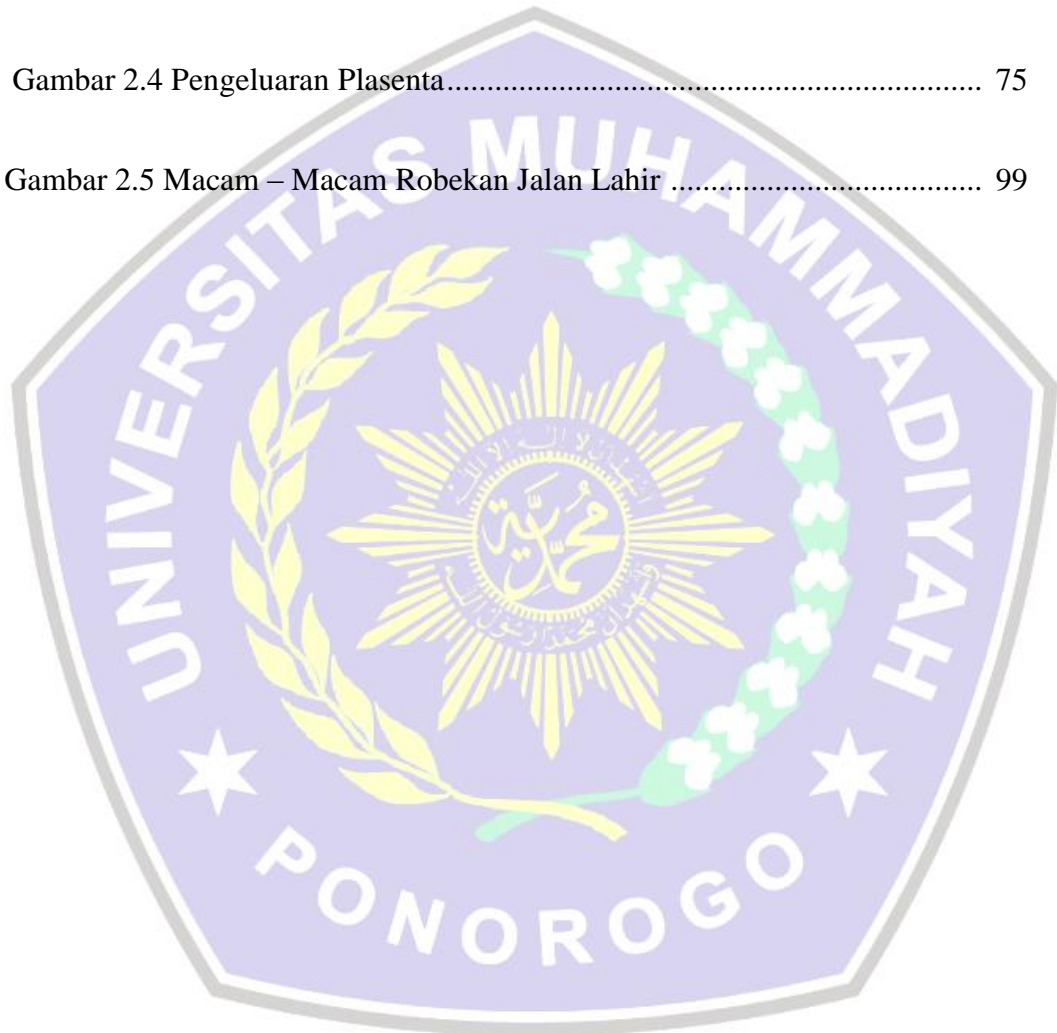
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nilai Normal TFU Sesuai Umur Kehamilan.....	24
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	35
Table 2.3 Perubahan Normal Uterus selama Post Partum Involusi	93
Tabel 2.4 Perbedaan Lokia Masa Nifas Lokia	94
Tabel 2.5 Penilaian APGAR Score	115
Tabel 2.6 Imunisasi Dasar	117
Table 2.7 Gambaran Bertambahnya Berat Badan Ibu Hamil	164



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tahap Perkembangan Janin.....	20
Gambar 2.2 Gerakan Kepala Janin pada Defleksi dan Putar Paksi Luar	69
Gambar 2.3 Kelahiran Bahu Depan Kemudian Bahu Belakang.....	70
Gambar 2.4 Pengeluaran Plasenta.....	75
Gambar 2.5 Macam – Macam Robekan Jalan Lahir	99



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan menjadi Responden.....	367
Lampiran 2 Lembar Logbook konsul LTA.....	368
Lampiran 3 Lembar Kartu Skor Pudji Rohjati.....	372
Lampiran 4 Lembar Observasi.....	373
Lampiran 5 Lembar Penapisan.....	374
Lampiran 6 Lembar partograf.....	375
Lampiran 7 Lembar persetujuan atau inform consent.....	377
Lampiran 8 Lembar pemeriksaan kehamilan.....	378
Lampiran 9 Lembar surat keterangan lahir.....	380
Lampiran 10 Leaflet tanda bahaya kehamilan.....	381
Lampiran 11 Leaflet persiapan persalinan.....	382
Lampiran 12 Leaflet tanda bahaya ibu nifas.....	384
Lampiran 13 Leaflet perawata bayi baru lahir.....	386
Lampiran 14 Leaflet perawatan payudara.....	388

DAFTAR SINGKATAN



AA	: <i>Arachidonic Acid</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BALT	: <i>Bronchus-Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BMR	: <i>Basal Metabolism Rate</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BMK	: Besar Masa Kehamilan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DHA	: <i>Docosahexanoic Acid</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EPF	: Early Pregnancy Faktor
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GALT	: <i>Gut Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
GRF	: <i>Growth Hormone Releasing Factor</i>
HT	: Hari Terakhir
HCG	: <i>Hormon Chorionic Gonadotropin</i>
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HCT	: <i>Human Chorionic Thyrotropin</i>
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
Ig	: Immunoglobulin
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>



IUDF	: <i>Intra UterineFetalDeath</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
IU	: International Unit
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KN	: Kunjungan Neonatus
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
KTP	: Kekerasan Terhadap Perempuan
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIE	: Konseling, Informasi, Edukasi
KF	: Kunjungan Nifas
KSPR	: Kartu Skor Puji Rochjati
KU	: Keadaan Umum
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KBA	: Keluarga Berencana Alamia
KKAL	: Kalori Besar
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LH	: <i>LuteinizingHormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MSH	: MelanocyteStimulating Hormon
MALT	: <i>Mammary-AsosiatedLymphocyteTissue</i>
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
NLB	: Neonatus Lebih Bulan
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
O2	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: Para,Abortus, Prematus, Imatur, Aterm, Hidup
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PBP	: <i>Pay Back Periode</i>
PI	: Pencegahan Infeksi
RL	: Ringer Laktat
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
RS	: Rumah Sakit
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDM	: Sumber Daya Manusia
SC	: <i>SectioCaesares</i>

SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SUSENAS	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TRH	: <i>ThyrotropinReleasingHormone</i>
TSH	: <i>ThyroidStimulatingHormone</i>
TB	: <i>Tuberculosis</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TM	: Trimester
TTV	: Tanda-tanda Vital
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uterus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi

