

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA
NY.A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

T.WIJAYANTI S.ST Keb KAUMAN

PONOROGO

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

ALEYSIA DWI ANGGITA

16621546

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2021

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA
NY.A MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI**

BIDAN T.WIJAYANTI S.ST.Keb

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2021

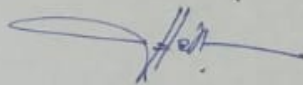
LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL

Oleh:

Pembimbing I



Fetty Rosyadia W. S.ST.Keb.,MPH
NIDN. 0712069102

Pembimbing II



Ririn Ratnasari S.ST.,M.Kes
NIDN. 0705098502

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

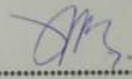
PADA TANGGAL

MENGESAHKAN

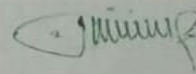
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

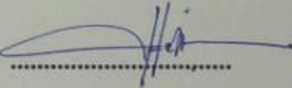
Ketua : Inna Sholicha S.ST., M.Kes


.....

Anggota I : Hayun M. S S.ST., M.Keb

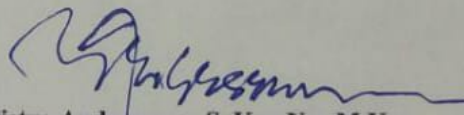


Anggota II : Fetty Rosyadia W. S.ST., Keb. MPH


.....

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 : Aleysia Dwi Anggita

NIM : 16621546

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "**Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.A masa kehamilan sampai dengan keluarga berencana di PMB T. Wijayanti S.ST.Keb**" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagai 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, 2020

Yang Menyatakan



Aleysia Dwi Anggita


16621546

Pembimbing 1



Fetty Rosyadia W. S.ST.Keb., MPH

Pembimbing 2



Ririn Ratnasari S.ST., M.Kes

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.AMasa kehamilan Sampai Keluarga Berencana Di Paktik Mandiri Bidan Ny. T. Wijayanti S.ST KeA”** 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. Allah SWT, atas izin dan kemudahan dari-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir ini bisa selesai dengan baik.
2. Dr. Happy Susanto, M.A selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Sulistyo Andarmoyo S.Kep. Ns., M.Kes selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
4. Rini Ratnasari S.ST., M.Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sekaligus pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
5. Fetty Rosyada W. S.ST. Keb., MPH selaku pembimbing I 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 Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Ponorogo,

20

Penulis

Aleysia Dwi Anggita

16621546



Kesehatan ibu dan anak perlu mendapat perhatian khusus dibidang kesehatan khususnya kebidanan. Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, pasca salin (nifas), neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi (Saifuddin, 2013). Kehamilan, persalinan, nifas, BBL/Neonatus, KB merupakan hal yang fisiologis namun dalam prosesnya keadaan fisiologis tersebut sewaktu-waktu bisa berubah menjadi fisiologis

dan dapat mengancam jiwa, sehingga perlu untuk dilakukan asuhan kebidanan secara *Contiunity of Care*.

Tujuan diberikan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dari mulai kehamilan TM III (UK 34-40 minggu), persalinan, nifas, BBL/Neonatus, dan KB adalah dapat mencegah atau meminimalkan kemungkinan komplikasi maupun penyulit yang menyertai. Asuhan tersebut akan didokumentasikan dengan SOAP. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan study kasus.

Hasil asuhan kebidanan pada Ny. A G₁P₀₀₀₀ usia 26 tahun, hamil UK 40 minggu. Pemeriksaan ANC dilakukan pada tanggal 3 Desember 2020 tidak ditemukan masalah. Ibu bersalin pada tanggal 9 Desember 2020 ditemukan masalah karena kepala bayi belum masuk BAP, postdate, dan makrosomia sehingga dilakukan Operasi Caesar, bayi lahir secara Caesar, jenis kelamin laki-laki, berat bayi 4300 gram, panjang 52 cm, bayi menangis kuat. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali, ditemukan masalah *after pain*, mulas, nyeri perut bekas Operasi Caesar, puting susu kiri lecet dikarenakan posisi menyusui yang salah dan produksi ASI ibu kurang, dan puting susu tidak menonjol. Bayi baru lahir sudah mendapat salep mata, imunisasi Hb 0 dan vitamin K, berat badan bayi sekarang pada tanggal 17 Januari 2021 menjadi 5600 gram, pada tanggal 17 Januari 2021 tidak ditemukan masalah. Ny. A menggunakan Akseptor KB IUD.

Asuhan kebidanan secara *Contiunity of Care* pada Ny. A yang dimulai dari masa hamil TM III (UK 34-40 minggu), bersalin, nifas, BBL/neonatus, sampai KB telah dilaksanakan. Masalah yang muncul selama masa kunjungan sudah tertangani secara keseluruhan dan berjalan dengan lancar. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat, tidak terjadi masalah yang patologis. Harapannya bidan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan sesuai standar profesi kebidanan yang dilakukan secara *Contiunity of Care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan dapat segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Smpul Dalam	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xvi
Daftar Gambar	xvii
Daftar Lampiran	xix
Daftar Singkatan	xx
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	7
1.3 Tujuan Penyusunan LTA	7
1.4 Ruang Lingkup	9
1.5 Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar (Pengertian dan Proses atau Etiologi)	12

2.1.1 Kehamilan

1. Pengertian	12
2. Klasifikasi Kehamilan	13
3. Proses Kehamilan	14
4. Tanda dan Gejala Kehamilan	27
5. Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologi	35
6. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	48
7. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil	53
8. Tanda dan Bahaya Kehamilan TM III.....	55
9. Ketidaknyamanan Kehamilan TM III	59

2.1.2 Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan	68
2. Jenis-jenis Persalinan	68
3. Sebab Mulainya Persalinan	70
4. Tanda dan Gejala Persalinan	73
5. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	77
6. Mekanisme Persalinan	81
7. Tahapan Persalinan	86
8. Lima Benang Merah	94
9. 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal	107
10. Partograf	110
11. Kebutuhan Ibu selama Persalinan	123

2.1.3 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir	134
2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir	134
3. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	135
4. Penilaian APGAR SCORE	136
5. Reflek pada Bayi	137
6. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir	139



7. Kebutuhan Neonatus	165
8. Kunjungan Neonatus	167
2.1.4 Konsep Dasar Nifas	
1. Pengertian Nifas	169
2. Tahapan Masa Nifas	169
3. Perubahan Fisiologis masa Nifas	170
4. Adaptasi Ibu masa Nifas	182
5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	185
6. Kunjungan masa Nifas	191
2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana	
1. Pengertian Keluarga Berencana	193
2. Macam-macam Keluarga Berencana	194
2.1.6 Teori Pelayanan Masa Covid-19	
1. Pendahuluan.....	225
2. Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	229
3. Pelaksanaan	233
4. Telemedicine	240
5. Partisipasi Masyarakat	241
6. Pengaduan Masyarakat	245
7. Dampak	246
8. Pelayanan Rekomendasi	246
9. Prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Kebidanan.....	250
10. Komitmen IBI	251
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan TM III	
1. Pengkajian	252
2. Diagnosa Kebidanan	286
3. Perencanaan	287
4. Intervensi	287

5. Implementasi	301
6. Evaluasi	301
7. Dokumentasi	301
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan	
1. Pengkajian	303
2. Diagnosa Kebidanan	323
3. Perencanaan	324
4. Intervensi	225
5. Implementasi	352
6. Evaluasi	353
7. Dokumentasi	354
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	
1. Pengkajian	355
2. Diagnosa Kebidanan	368
3. Perencanaan	369
4. Intervensi	369
5. Implementasi	377
6. Evaluasi	378
7. Dokumentasi	379
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas	
1. Pengkajian	380
2. Diagnosa Kebidanan	399
3. Perencanaan	399
4. Intervensi	400
5. Implementasi	405
6. Evaluasi	406
7. Dokumentasi	407
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	
1. Pengkajian	408
2. Diagnosa Kebidanan	415
3. Perencanaan	416



4. Intervensi	416
5. Implementasi	421
6. Evaluasi	422
7. Dokumentasi	422

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	423
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	437
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas	438
3.3.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Kunjungan ke-I (hari ke-1).....	438
3.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Kunjungan ke-II (hari ke-7).....	440
3.3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Kunjungan ke-III (hari ke-28)....	453
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	461
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan ke-I (hari ke-1).....	461
3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan ke-II (hari ke-7)...	462
3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan ke-III (hari ke-28)...	473
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	476

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	477
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	478
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas	479
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	481
4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	482



BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan 483

5.2 Saran 485

DAFTAR PUSTAKA 487

LAMPIRAN 498



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Usia Kehamilan TFU	37
Tabel 2.2	Nutrisi Ibu Hamil	51
Tabel 2.3	Imunisasi TT	65
Tabel 2.4	Lama Persalinan	90
Tabel 2.5	APGAR Score	137
Tabel 2.6	Involusi Uterus	173
Tabel 2.7	Indeks Masa Tubuh	267
Tabel 2.8	Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam cm	270
Tabel 2.9	Usia Kehamilan dalam Minggu dan TFU dalam palpasi	272
Tabel 2.10	Tafsiran Berat Janin	273
Tabel 2.11	TFU berdasarkan Leopold pada Trimester III	274
Tabel 2.12	Penurunan Kepala Janin	278
Tabel 2.13	Kebutuhan Dasar Neonatus	357
Tabel 2.14	Perbedaan caput succedaneum dan cephal hematoma	361
Tabel 2.15	Menu Makan Ibu Nifas	386



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Oogenesis	16
Gambar 2.2	Struktur Sperma	17
Gambar 2.3	Proses Spermatogenesis	18
Gambar 2.4	Proses Pembelahan Zigot	20
Gambar 2.5	Proses Implantasi	21
Gambar 2.6	Pertumbuhan Janin	26
Gambar 2.7	TFU	38
Gambar 2.8	Penurunan Kepala Persalinan	76
Gambar 2.9	Penurunan Kepala dengan Hodge	76
Gambar 2.10	Asinklimatus Anteroposterior	82
Gambar 2.11	Asinklimatus Anterior	82
Gambar 2.12	Asinklimatus Posterior	83
Gambar 2.13	Kepala Janin Ekstensi	84
Gambar 2.14	Ekspulsi Kepala Janin	84
Gambar 2.15	Rotasi Eksternal	85
Gambar 2.16	Mekanisme Gerakan Kepala Janin	86
Gambar 2.17	Involusi Uterus	173
Gambar 2.18	Kontrasepsi	194
Gambar 2.19	Kondom	199
Gambar 2.20	Pil	201
Gambar 2.21	AKDR	213
Gambar 2.22	Cooper T	214
Gambar 2.23	Multi Load	214
Gambar 2.24	Lippes Loop	215
Gambar 2.25	Leopold 1	273

Gambar 2.26	Leopold 2	275
Gambar 2.27	Leopold 3	276
Gambar 2.28	Leopold 4	277
Gambar 2.29	Punctum Maksimum	280



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal LTA	496
Lampiran 2 Permohonan menjadi responden	498
Lampiran 3 Persetujuan (Informed Consent)	499
Lampiran 4 Lembar KIA	500
Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan	506
Lampiran 6 Buku Bimbingan 1	521
Lampiran 7 Buku Bimbingan 2	522



DAFTAR SINGKATAN



The logo of Universitas Muhammadiyah Jember is a large, blue, shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy, surrounded by a green and white floral wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white on the top half of the shield, and 'JEMBER' is written on the bottom half. Two white stars are positioned on the left and right sides of the shield.

AIDS	:	<i>Aquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKI	:	Angka Kematian Ibu
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
APGAR	:	<i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
ASEAN	:	<i>Association of South East Asian Nations</i>
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BB	:	Berat Badan
BBL	:	Bayi Baru Lahir
BBFR	:	Bayi Baru Lahir Rendah
BPM	:	Bidan Praktik Mandiri
BMI	:	<i>Body Mass Index</i>
BSC	:	Bekas Sectio Cesarea
CO ₂	:	Karbondiodksida
CPD	:	<i>Cephalopelvic Disporpotion</i>
CVA	:	<i>Costovertebral Nucleic Acid</i>
DNA	:	<i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
DTT	:	Disinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
DM	:	Diabetes Millitus
DMPA	:	<i>Depo Medroxyprogesteron Acetate</i>
DKP	:	Disporsisi Kepala Panggul

ECV	:	Eksternal Cephalic Version
FSH	:	<i>Fellicle Stimulating Hormone</i>
FAS	:	<i>Fetal Alkohol Syndroma</i>
GSI	:	Gerakan Sayang Ibu
HPHT	:	Haid Pertama Haid Terakhir
HPL	:	Hari perkiraan Lahir
HCG	:	Hormone Chororionic Gonadotropin
HCL	:	<i>Hydrocloric Acid</i>
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Hb	:	Hemoglobin
HBV	:	Virus Hepatitis B
IgA	:	Imunoglobulin A
IM	:	Intra Muskular
IMD	:	Inisiasi Menyusu Dini
IMI	:	Indeks Masa Tubuh
IUD	:	Intra Uterine Device
IV	:	<i>Intra Vena</i>
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
IUFR	:	<i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	:	<i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
KPD	:	Ketuban Pecah Dini
KMS	:	Kartu Menuju Sehat
KB	:	Keluarga Berencana
KH	:	Kelahiran Hidup
KN	:	Kunjungan Neonatus
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	:	Komunikasi Informasi Edukasi
KBE	:	Kompresi Bimanual Eksterna



KRR	:	Kehamilan Resiko Rendah
KRST	:	Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KRT	:	Kehamilan Resiko Tinggi
KU	:	Keadaan Umum
K-1	:	Kunjungan ke-1
K-4	:	Kunjungan ke-4
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
MAL	:	Metode Amenorea Laktasi
MJKP	:	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MPS	:	<i>Making Pregnancy Safer</i>
MOW	:	Medis Operatif Wanita
NST	:	<i>Non Stress Test</i>
O2	:	Oksigen
PAP	:	Pintu Atas Panggul
PUS	:	Pasangan Usia Subur
SAR	:	Segmen Atas Rahim
SBR	:	Segmen Bawah Rahim
SC	:	<i> Sectio Caesaria</i>
SDKI	:	Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SIDS	:	<i>Sudden Infant Death Syndrome</i>
SPM	:	Standart Pelayanan Minimal
TBJ	:	Tafsiran Berat Janin
TD	:	Tekanan Darah
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
TORCH	:	<i>Toksoplasmosis, Sitomegalovirus, Herpes Simpleks, Rubella</i>
UK	:	Usia Kehamilan
USG	:	Ultrasonografi
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

