

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY W MASA
KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI TPMB GUNARMI, SST.KEB**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RIFDAH ROFIFAH
NIM: 20621673**

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

2024

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY W MASA
KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI
TPMB GUNARMI, SST.KEB**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh :

RIFDAH ROFIFAH
NIM : 20621673

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 12 Juni 2024

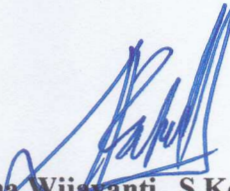
Oleh :

Pembimbing I



Fetty Rosyadia Wachdin., SST. Keb., MPH.
NIDN. 0712069102

Pembimbing II



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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 12 Juni 2024

MENGESAHKAN TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Hayun Manudyaning Susilo, S.ST, M. Keb.

Anggota I : Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes.

Anggota II : Fetty Rosyadia Wachdin, S.S.T.Keb., MPH

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIK. 19791215 200302 1

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rifdah Rofifah

NIM : 20621673

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 W Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di TPMB Gunarmi, SST.Keb**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain 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 mendapat sanksi.

Ponorogo, 12 Juni 2024



Rifdah Rofifah
NIM 20621673

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Fetty Rosyadia Wachdin, SST. Keb., MPH.
NIDN. 0712069102

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

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas semua berkat serta rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny W Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di TPMB Gunarmi, SST.Keb” yang disusun guna untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

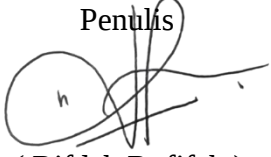
Dalam hal ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Sulisty Andarmoyo, S. Kep., Ns., M.Kes., PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes. selaku Kepala Prodi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan Menyusun Laporan Tugas Akhir.
4. Fetty Rosyadia Wachdin., S.ST. Keb., MPH. selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu , tenaga , dan fikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

5. Aida Ratna Wijayanti., S.Keb., Bd., M. Keb. selaku Pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu , tenaga, dan fikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Suami saya Andri Kurniawan yang telah memberikan do'a, serta dukungan, kasih sayang, dan perhatian yang telah diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
7. Kedua orang tua saya yang saya sayangi, Bapak Imam Muhani dan Ibu Ermina Lestari serta seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan do'a, serta dukungan , kasih sayang, dan perhatian yang telah diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
8. Semua rekan saya terutama Sabita Azzah sekaligus kakak kandung saya, Munica Amelia Cristina, Anggri Sigma Nur Rohmi dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 12 Juni 2024

Penulis

(Rifdah Rofifah)

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan salah satu proses fisiologis yang berkesinambungan dan dialami oleh semua wanita. Demi mendukung keberhasilan proses tersebut pemerintah mempunyai program yaitu pelayanan kebidanan *Continuity Of Care* yang dilakukan berkesinambungan bertujuan untuk mempertahankan mutu pelayanan yang berkualitas sesuai standart asuhan kebidanan, sehingga dapat meminimalisir kegawatdaruratan baik pada ibu maupun bayi terkhusus meningkatkan capaian persalinan di fasilitas kesehatan di Indonesia.

Asuhan yang diberikan menggunakan pendekatan studi kasus yang terdiri dari pengkajian data, merumuskan diagnosa, merencanakan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan dokumentasi asuhan secara SOAP.

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* diberikan pada Ny.W usia 23 tahun G₁P₀₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu. Kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 1 kali, pada pemeriksaan ANC ditemukan bahwa ibu hipotensi dan mempunyai riwayat anemia. Proses persalinan terjadi pada usia kehamilan 38 minggu yaitu tanggal 5 November 2023 pukul 08.40 WIB yang berlangsung secara normal. Kala II terjadi selama 40 menit. Bayi lahir spontan pada pukul 08.40 di tolong oleh bidan, menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 2900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm. Persalinan kala III dan IV berlangsung secara normal, plasenta lahir lengkap dan utuh, terdapat laserasi perineum derajat 2 yaitu robekan hingga otot perineum, dan perdarahan dalam batas normal. Sedangkan KF dan KN dilakukan bersamaan dan tidak ada masalah. Pada kunjungan nifas ibu diberikan edukasi tentang jenis-jenis alat kontrasepsi. Ibu sudah bisa menentukan alat kontrasepsi yang ingin digunakan yaitu KB implant, namun karena masalah social budaya pada saat kunjungan KB ibu belum bisa menggunakan KB implant. Bidan memberikan KB kondom kepada ibu sebagai KB alternatif sebelum menggunakan KB yang efektif.

Pendampingan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* terhadap Ny. W semua berjalan lancar. Terdapat robekan perineum pada saat persalina namun sudah ditertangani dengan dilakukan penjahitan. ASI ibu yang pada awal masa nifas sedikit sudah lancar. Bayi ibu sehat dan tidak ada masalah apapun serta penambahan berat badannya pun normal. KB yang di gunakan ibu adalah KB kondom sebagai KB alternatif sementara sebelum ibu menggunakan KB yang efektif.

Kelancaran semua proses ini tidak terlepas dari peran sosial budaya, terutama dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ibu belum bisa mendapatkan haknya sebagai pengguna KB karena suami yang tidak membolehkan. Suami tidak pernah mendampingi ibu saat kunjungan nifas karena bekerja sehingga suami tidak mendapatkan edukasi yang sama ketika bidan memberikan edukasi kepada ibu. Suami seharusnya selalu mendampingi ibu saat melakukan kunjungan.

DAFTAR ISI

Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
SINOPSIS	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR SIMBOL.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	4
1.2.1 Tujuan Umum	5
1.2.2 Tujuan Khusus.....	5
1.3 RUANG LINGKUP.....	5
1.3.1 Metode Penelitian.....	5
1.3.2 Sasaran.....	7
1.3.3 Tempat.....	7
1.3.4 Waktu.....	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Teoritis	7
1.4.2 Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Dasar Teori	9
2.1.1 Kehamilan.....	9
A. Definisi Kehamilan	9
B. Proses Kehamilan.....	9
C. Perkembangan Janin dalam Kandungan	13

D. Perubahan Fisiologis Pada Masa Kehamilan.....	15
E. Perubahan Psikologis Kehamilan.....	21
F. Tanda-tanda terjadinya Kehamilan.....	22
G. Tanda Bahaya Ibu Hamil	23
H. Kebutuhan Gizi, Nutrisi dan Makanan Ibu selama Hamil .	24
I. Komplikasi pada Ibu dan Janin Selama Kehamilan	28
J. Hormon pada Kehamilan	38
K. Ketidaknyamanan Ibu Hamil	41
L. Kebutuhan Dasar ibu hamil.....	43
M. Diagnosa Banding Kehamilan.....	45
N. Alat Deteksi Dini Komplikasi pada Kehamilan	46
O. Menentukan Usia Kehamilan.....	47
P. Pengukuran LILA.....	48
Q. Cara Mendengarkan Denyut Jantung Janin	48
R. Pengukuran Tekanan darah.....	49
S. Pelayanan ANC	50
2.1.2 Persalinan	52
A. Definisi Persalinan	52
B. Teori-teori penyebab Persalinan	52
C. Perubahan Psikologi dalam Persalinan	54
D. Tanda-tanda Persalinan.....	56
E. Tahapan Persalinan	57
F. Jenis Persalinan	60
G. Tanda – tanda persalinan	62
H. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	64
I. Penyulit Pada Masa Persalinan	65
J. Perubahan Fisiologis Pada Persalinan.....	68
K. Asuhan Sayang Ibu dan Posisi Meneran.....	71
L. Mekanisme Persalinan Normal	74
M. Menolong Persalinan Sesuai APN	79
N. Lima Benang Merah dalam Persalinan.....	85
O. Partograf dan Lembar Observasi	91
2.1.3 Nifas	108
A. Pengertian Masa Nifas	108

B. Tahapan Masa Nifas.....	108
C. Tahapan <i>Lochea</i> Masa Nifas.....	109
D. Perubahan Fisiologi Masa Nifas	110
F. Perubahan Psikologis Masa Nifas	115
G. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	116
H. Proses Laktasi dan Menyusui	118
I. Komposisi Gizi Dalam ASI.....	120
J. Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas.....	121
K. Kunjungan Masa Nifas	124
2.1.4 Neonatus (Bayi Baru Lahir)	127
A. Pengertian Neonatus	127
B. Kriteria Bayi Baru Lahir Normal	127
C. Tanda Bahaya Yang Harus Diwaspadai Pada Bayi Baru Lahir.....	128
D. Adaptasi Fisiologis Neonatus	129
E. Asuhan Pada BBL Risiko Tinggi dan Penatalaksanaannya	139
F. Bayi Baru Lahir Bermasalah	148
G. Macam-macam Makanan Bayi	151
H. Imunisasi Pada Neonatus	153
I. Kunjungan Neonatal.....	155
2.1.5 Keluarga Berencana (KB)	157
A. Definisi	157
B. Tujuan.....	158
C. Manfaat Keluarga Berencana	158
D. Sasaran Keluarga Berencana	159
E. Ruang Lingkup Keluarga Berencana.....	160
F. Faktor Pendukung dan Penghambat dalam menjalankan program KB	161
G. Akseptor Keluarga Berencana	164
H. Macam-macam KB.....	165
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	182
2.2.1 Kehamilan.....	182
A. Pengkajian data	182
B. Interpretasi Data Dasar.....	195

C. Perencanaan	197
D. Pelaksanaan.....	202
E. Evaluasi	203
2.2.2 Persalinan	205
A. Pengkajian Data	205
B. Diagnosa kebidanan	217
C. Intervensi.....	218
D. Implementasi.....	218
E. Evaluasi	219
2.2.3 Nifas	220
A. Pengkajian Data	220
B. Diagnosa Kebidanan.	226
C. Intervensi.....	227
D. Implementasi.....	233
E. Evaluasi	234
2.2.4 Neonatus	236
A. Pengkajian data	236
B. Diagnosa kebidanan	249
C. Perencanaan	249
D. Implementasi.....	250
E. Evaluasi	250
2.2.5 KB (Keluarga Berencana)	252
A. Pengkajian.....	252
B. Diagnosis Kebidanan	256
C. Perencanaan	257
D. Intervensi	257
E. Evaluasi	258
BAB 3 PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN.....	260
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III	260
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	269
3.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (6 jam Postpartum)	284
3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus	301
3.5 Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB	317

BAB 4 PEMBAHASAN	323
4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	323
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	327
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	330
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	333
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	336
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	339
5.1 KESIMPULAN	339
5.2 SARAN	341
5.2.1 Bagi TPMB	341
5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	341
5.2.3 Bagi Masyarakat dan Keluarga	342
5.2.4 Bagi Mahasiswa Berikutnya	342
DAFTAR PUSTAKA	343
LAMPIRAN	351



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2. 1 Tanda-Tanda Kehamilan.....	22
Tabel 2. 2 Kebutuhan Gizi, Nutrisi dan Makanan Ibu selama Hamil	24
Tabel 2. 3 Hubungan TFU dengan Umur Kehamilan	47
Tabel 2. 4 Perbedaan masing-masing <i>lochea</i> :	109
Tabel 2. 5 Perubahan –Perubahan Normal Rahim Selama Masa Postpartum ...	111
Tabel 2. 6 Nilai Apgar.....	142
Tabel 2. 7 Tingkat Kesadaran	188
Tabel 2. 8 Penurunan Kepala Janin Menurut System Perlimaan	212
Tabel 2. 9 Kebutuhan Nutrisi pada Neonatus	238



DAFTAR GAMBAR

Halaman

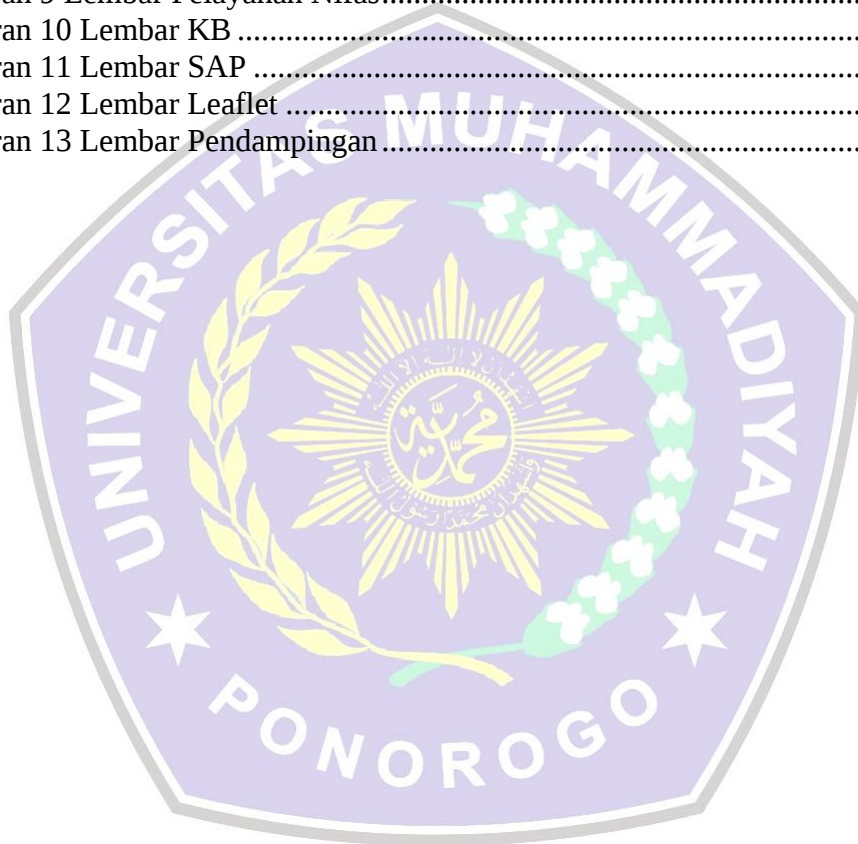
Gambar 2. 1 Proses Konsepsi	11
Gambar 2. 2 Proses Nidasi Dan Implantasi	12



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	351
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	352
Lampiran 3 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Hamil.....	353
Lampiran 4 Lembar KSPR.....	355
Lampiran 5 Lembar Penapisan Ibu Bersalin.....	356
Lampiran 6 Lembar Partograf	357
Lampiran 7 APN 60 Langkah	359
Lampiran 8 Lembar Pelayanan Kesehatan Neonatus.....	372
Lampiran 9 Lembar Pelayanan Nifas.....	373
Lampiran 10 Lembar KB	374
Lampiran 11 Lembar SAP	375
Lampiran 12 Lembar Leaflet	383
Lampiran 13 Lembar Pendampingan	392



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	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
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	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
BMK	: Besar Masa Kehamilan
BTA	: Bakteri Tahan Asam
C	: Celcius
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	: Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health
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



KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MSH	: Melanin Stimulating Hormone
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

DAFTAR SIMBOL

°	: Derajat
%	: Persen
≥	: Lebih dari
≤	: Kurang dari
/	: Per
-	: Sampai
=	: Sama dengan
:	: Bagi
>	: Lebih
<	: Kurang

