

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.P
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA**

DI PMB TITIN SUKARTINI, S.ST

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

ROSDIANA

NIM: 20621682

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2024

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. P
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB TITIN SUKARTINI, S.ST
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai syarat Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada

Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh:

ROSDIANA

NIM: 20621682

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

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK

DIPERTAHANKAN

PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

PADA TANGGAL...17 Juli...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 DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

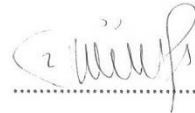
PADA TANGGAL ...17 Juli 2024

MENGESAHKAN

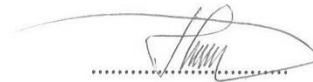
TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Hayun Manudyaning Susilo, SST., M.Keb



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



Anggota II : Fetty Rosyadia W, SST.Keb., MPH



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIDN: 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rosdiana
NIM : 20621682
Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu
Institusi : Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul **“Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny.P Masa Hamil Sampai dengan Keluarga Berencana di PMB Titin Sukartini, S.ST”** adalah bukan Laporan Tugas Akhir Orang lain baik sebagian 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,

Yang menyatakan



Rosdiana
20621682

Pembimbing I

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

Pembimbing II

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan junjungan kita Nabi Agung Muhammad Shollallohu Allaihi Wassalam. Atas berkat dan rahmat-NYA sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny "P" Masa Hamil Sampai dengan Keluarga Berencana di PMB Titin Sukartini 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 pengetahuan, bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberi kesempatan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, SST., M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberi kesempatan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Fetty Rosyadia Wachdin, SST. Keb., MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
5. Aida Ratna Wijayanti S.Keb., Bd., M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.

6. Bidan Titin Sukartini, S.ST yang telah memberikan data awal untuk pembuatan Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat terselesaikan.
7. Ny. P sebagai pasien pendampingan LTA dan keluarga atas segala kerjasama sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Bapak, Ibu, dan kakak atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
9. Rekan satu kontrakan. Wa Priti, Wisnawati dan Nur Wahida atas dukungan dan segala apresiasi kalian terkait Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat terselesaikan.
10. Kakak yang ada di komunitas Musafir atas dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir ini terselesaikan.

Ponorogo, Juli 2024

Penulis,



(Rosdiana)

SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) merupakan hal yang fisiologis dan berkesinambungan, pada saat hamil sampai KB kemungkinan akan mengalami masalah yang apabila tidak ditangani akan terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, maka dari itu dibutuhkan adanya asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau asuhan *Continuity of Care*. Asuhan *Continuity of Care* merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan pelayanan keluarga berencana.

Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *continuity of care*, dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, maka perlu dipelajari konsep dan teori yang berkaitan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga Keluarga Berencana (KB) menggunakan pendekatan kebidanan (*informed consent*, analisa, dokumentasi, wawancara, perencanaan, penatalaksanaan) yang mengacu pada standart asuhan kebidanan.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif, deskriptif berupa penelitian yang mengacu pada pendekatan studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan yaitu terdiri dari pengkajian data, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP dan SOAPIE sebagai data perkembangan.

Pemberian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. P G1P0A0 usia 22 tahun dimulai dari usia kehamilan 40 minggu. Pendampingan dilakukan hanya 1 kali selama masa kehamilan TM III, kunjungannya dilaksanakan pada tanggal 4 Desember 2024. Pada kunjungan kehamilan ibu mengeluh kencang – kencang pada perutnya dan keluar flek, sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah ibu. Ditemukan bahwa ibu termasuk dalam kehamilan resiko rendah yaitu dengan skor 2. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari berlangsung spontan pada tanggal 6 Desember 2023 jam 10:17 WIB di TPMB Titin Sukartini, S.ST, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3x. yaitu pada 6 jam pasca postpartum, 7 hari pasca postpartum dan 23 hari pasca postpartum. Pada kunjungan pertama 6 jam pasca postpartum hasil pemeriksaan involusi dan lochea semua normal, ibu mengeluh ASI kurang lancar dan masalah telah teratasi. Pada kunjungan kedua tidak ditemukan masalah dan pada kunjungan ketiga tidak juga ditemukan masalah. Pada kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali dalam kunjungannya dilihat tidak terdapat masalah pada bayi, didapatkan pada kunjungan kedua bayi menyusui dengan kuat dan kunjungan ketiga bayi tetap dalam keadaan baik dan normal tidak ada keluhan apapun. Pada asuhan keluarga berencana ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi KB kondom dan tidak ada keluhan apapun.

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.P mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan. Keluhan dirasakan dapat tertangani dengan baik. Dengan adanya asuhan kebidanan *Continuity of Care* ini dapat mengurangi adanya masalah komplikasi yang bisa saja terjadi pada ibu dan bayi serta dapat menjadi acuan pelayanan yang berkualitas dan menyeluruh sehingga dapat mengurangi AKI dan AKB yang masih tinggi.



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Pernyataan Keaslian Tulisan	v
Kata Pengantar.....	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Ruang Lingkup	7
1.5 Manfaat.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Dasar Teori.....	11
2.1.1 Kehamilan.....	11

A. Definisi Kehamilan.....	11
B. Klasifikasi	11
C. Proses Terjadinya Kehamilan	13
D. Tanda Gejala Kehamillan	16
E. Diagnosa Kehamilan.....	18
F. Menentukan Usia Kehamilan	20
G. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin	23
H. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	29
I. Perubahan Psikologis Ibu Hamil	35
J. Ketidaknyamanan Kehamilan.....	36
K. Tanda Bahaya dan Komplikasi	39
L. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	43
M. Asuhan Antenatal Care	48
2.1.2 Persalinan.....	55
A. Definisi Persaliinan.....	55
B. Klasifikasi Persalinan	55
C. Teori Penyebab Persalinan.....	56
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	57
E. Perubahan Fisiklogi Ibu Bersalin.....	60
F. Perubahan Psikologis Ibu Bersalin	62
G. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	62
H. Tanda-tanda Persalinan.....	64
I. Mekanisme Penurunan Kepala	64

J. Proses Persalinan	67
K. Ketidaknyamanan Ibu Bersalin.....	68
L. Tanda Bahaya dan Komplikasi Persalinan	69
M. Observasi dan Partograf.....	72
N. Asuhan Intranatal Care	75
2.1.3 Masa Nifas	79
A. Definisi Masa Nifas	79
B. Periode Masa Nifas.....	79
C. Perubahan Fisiologis Ibu Nifas.....	80
D. Perubahan Psikologis Ibu Nifas.....	84
E. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	85
F. Ketidaknyamanan Ibu Nifas	88
G. Tanda Bahaya dan Komplikasi Masa Nifas.....	89
H. Kunjungan Masa Nifas	91
I. Asuhan Masa Nifas.....	92
2.1.4 Bayi Baru Lahir/nonatus	96
A. Definisi BBL.....	96
B. Tanda-tanda BBL.....	96
C. Adaptasi BBL	97
D. Penanganan BBL	100
E. Kunjungan BBL.....	103
F. Tanda Bahaya BBL.....	103
G. Masalah BBL	104

H. Pemeriksaan Menggunakan Pendekatan MTBM	107
2.1.5 Keluarga Berencana	108
A. Definisi Keluarga Berencana	108
B. Tujuan Keluarga Berencana	108
C. Klasifikasi Keluarga Berencana	108
D. Langkah-Langkah Konseling Keluarga Berencana	121
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	125
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan	125
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan	155
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	184
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	202
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Akseptor KB	209
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....	217
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	217
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	225
3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas.....	256
3.4 Asuhan Kebidanan pada BBL.....	260
3.5 Asuhan Kebidanan pada KB.....	276
BAB IV PEMBAHASAN	280
4.1 Kehamilan	280
4.2 Persalinan	281
4.3 Nifas	284
4.4 Bayi Baru Lahir.....	285

4.5 Akseptor KB	286
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	288
5.1 Kesimpulan	288
5.2 Saran	290
DAFTAR PUSTAKA.....	291
LAMPIRAN	293



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri	21
Tabel 2.2 Peningkatan Berat Badan Masa Kehamilan	35
Tabel 2.3 Jadwal Imunisasi TT	47
Tabel 2.4 Kunjungan Masa Kehamilan	51
Tabel 2.5 Komponen Observasi Partograf	75
Tabel 2.6 Apgar Score	96



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Konsepsi Sampai dengan Nidasi.....	14
Gambar 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri.....	22
Gambar 2.3 Perkembangan Janin dalam Rahim	23
Gambar 2.4 Lima Benang Merah	77



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan	293
Lampiran 2 Lembar Persetujuan	294
Lampiran 3 Lembar buku KIA	295
Lampiran 4 Lembar Kartu Skor Puji Rochyati.....	298
Lampiran 5 Lembar Observasi	299
Lampiran 6 Lembar Partograf	300
Lampiran 7 Lembar Penapisan Ibu Bersalin	302
Lampiran 8 Lembar 60 Langkah APN	303
Lampiran 9 Lembar SAP dan Leaflet.....	312
Lampiran 10 Buku Bimbingan	322

DAFTAR SINGKATAN



AGO	: Ada Gawat Obstetri
AGDO	: Ada Gawat Darutan Obstetr
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Asuhan Antenatal Care
APGO	: Ada Potensi Gawat Obstetri
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</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
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BPD	: Biparietal Diamer
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Detak Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroksiprogesteron Asetat</i>
FR	: Faktor Risiko



GRI	: <i>Groud Rump Lenght</i>
GS	: <i>Gestasional Sac</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
Hcg	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUD	: <i>Intra Utrine Device</i>
IUFD	: <i>Intrauterin Fetal Death</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MPDN	: <i>Maternal Perinatal Death Notification</i>
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>



MTBM	: Pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda
N	: Nadi
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PNC	: Postnatal Care
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Essenial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif
RR	: <i>Respiration Rate</i>
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
SDGs	: <i>Sustainable Deveelopment Goal</i>
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMI	: <i>Safe Motherhood Initiative</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Pelaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TBJ	:Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	:Tanda Tanda Vital
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>