

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Indriani
Nim : 190310001
Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny " R " Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui untuk Dipertahankan pada Ujian Sidang Laporan Tugas Akhir Dihadapan Tim Penguji Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo, pada Tanggal 16 Juni 2022

Oleh :

Pembimbing Utama


(Asmawati, S.ST.,M.Kes)
NIDN: 0927038502

Pembimbing Pendamping


(Istraini, S.ST.,M.Keb)
NIDN: 0920028904

Mengetahui

Ketua

Program Studi DIII Kebidanan



(Asmawati, S.ST.,M.Kes)
NIDN: 0927038502

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Indriani
Nim : 190310001
Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny "R"
Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di
Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

Laporan Tugas Akhir ini Telah Dipertahankan pada Ujian Sidang Laporan Tugas
Akhir Dihadapan Tim Penguji Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah
Palopo, pada Tanggal 16 Juni 2022

Tim Penguji :

Ketua Penguji : Asmawati, S.ST.,M.Kes ()

Anggota Penguji I : Nurliana Mansyur, S.ST.,M.Keb ()

Anggota Penguji II : Istraini Suriati, S.ST.,M.Keb ()

Mengetahui

Ketua,
Program Studi DIII Kebidanan



(Asmawati, S.ST.,M.Kes)

NIDN : 0927038502

Dekan,
Fakultas Ilmu Kesehatan



(Hikma, S.ST.,SKM.,M.Kes)

NIDN : 0912038201

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny "R" Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022" adalah hasil karya sendiri dan belum pernah menjadi karya I.TA oleh orang lain untuk memperoleh gelar atau sebutan sebagai jenjang pendidikan manapun.

Palopo, 16 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan



Indriani

Nim : 190310001

ABSTRAK

**Universitas Muhammadiyah Palopo
Program Studi DIII Kebidanan
LTA, 16 Juni 2022**

Indriani

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “R” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

Xviii halaman + 123 halaman + 7 lampiran + 6 tabel

Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sedangkan kesejahteraannya ditentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana (KB). *Continuity of Care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB.

Asuhan kebidanan pada Ny. R 32 tahun G_{II} P₁ A₀ bersifat *continuity of care* menggunakan pendekatan berkesinambungan dengan cara memantau perkembangan ibu dan janin mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir sampai penggunaan kontrasepsi.

Kehamilan Ny. R berlangsung baik usia kehamilan 38 minggu 1 hari saat menjelang persalinan. Asuhan terus berlanjut sampai persalinan normal, bayi laki-laki, langsung menangis tanpa ada kelainan dan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Masa nifas berlangsung normal selama 6 minggu, bayi sehat sampai usia 2 minggu dan ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

Diharapkan bagi pemilik lahan praktik lebih meningkatkan standar asuhan 10T pada setiap ibu hamil agar dapat deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dilaksanakan serta meningkatkan pelayanan masyarakat untuk menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana

Daftar Pustaka : 30 referensi (2014-2021)

ABSTRACT

***Palopo Muhammadiyah University
DIII Midwifery Study Program
LTA, 16 Juni 2022***

Indriani

Continuity Of Care Midwifery Care In Mrs. “R” During Pregnancy To Family Planning at Public Healt Center Wara in Palopo City in 2022.

Xviii pages + 123 pages + 7 attachments + 6 table

The success of the implementation of health services is measured by the maternal mortality rate (MMR) and the infant mortality rate (IMR), while the welfare is determined by the acceptance of the family planning movement. Continuity of Care (COC) is a continuous midwifery service that aims to reduce MMR and IMR.

Midwifery care for Mrs. R 32 years old a continuous approach by monitoring the development of the mother and fetus starting from the third trimester of pregnancy, monitoring and assisting in childbirth, monitoring the postpartum period, monitoring newborns to the use contraception.

Mrs. R pregnancy went well at 38 weeks and one day before delivery. Care continued until normal delivery, the baby boy immediately cried without any abnormalities and an Early Initiation of Breastfeeding was immediately performed. The postpartum period lasts normally for 6 weeks, the baby is healthy until the age of 2 weeks and the mother want to use a 3-month injection Family Planning.

It is hoped that the practice land owners will further improve the standard of 10 T care for every pregnant woman so that early detection and orevention of complications can be carried out and improve community services to reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn and Family Planning

Bibliography : 30 references (2014-2021)

KATA PENGANTAR

AssalamuAlaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT atas segala rahmat, hidayah, dan inayahnya yang dilimpahkan dalam bentuk kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi, untuk dapat menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo, dengan judul “*Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny “ R ” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022*”

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun guna kesempurnaan Laporan Tugas Akhir. Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan segala kerendahan hati menghanturkan banyak terima kasih dan rasa hormat kepada Ibu Asmawati, S.ST.,M.Kes., selaku pembimbing I dan Ibu Israini Suriati, S.ST.,M.Keb., selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing dan mengarahkan penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap jajaran yang mendukung penulis dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini :

1. Dr. Salju. SE., MM, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palopo yang telah memberikan kesempatan kepada kami mengikuti pendidikan DIII Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Palopo
2. Hikma, S.ST.,SKM.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo
3. Asmawati, S.ST., M.Kes., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo dan juga selaku Penasehat Akademik

4. Bapak H. Ramadhan, SKM., selaku Kepala Puskesmas Wara Kota Palopo yang telah membantu sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
5. Bapak dan Ibu dosen serta staff Universitas Muhammadiyah Palopo yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu dan memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
6. Yang tercinta orang tua, saudara - saudaraku, sahabat dan teman – temanku serta seluruh keluarga yang telah membantu baik dukungan moral dan material serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

Akhir kata semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah dan karunianya kepada kita semua atas jerih payah dari semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis.

Palopo, 16 Juni 2022



Indriani

DAFTAR ISI

HALAMAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR ISTILAH	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Ruang Lingkup Masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Sasaran, waktu dan tempat asuhan.....	6
E. Manfaat penulisan	6
F. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar/Teori	10
1. Kehamilan	10
2. Persalinan	20
3. Nifas	26
4. Bayi Baru Lahir.....	40
5. Keluarga Berencana	45
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	50
1. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	50
2. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	54
3. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	67

4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	70
5. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	72
BAB III ASUHAN KEBIDANAN	75
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	75
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	83
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	95
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	102
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	109
BAB IV PEMBAHASAN	115
A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	115
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	117
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	120
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	123
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	125
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	127
A. Kesimpulan	127
B. Saran	129
DAFTAR PUSTAKA.....	130
LAMPIRAN.....	133

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	17
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT	18
Tabel 2.3 <i>Involusio Uteri</i>	28
Tabel 2.4 Macam-macam <i>Lochea</i>	31
Tabel 2.5 Jenis-jenis ASI	37
Tabel 2.6 Nilai <i>APGAR SCORE</i>	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 <i>Involusio Uterus</i> Pasca Persalinan	29
Gambar 2.2 Lembar Depan Partograf	65
Gambar 2.3 Lembar Belakang Partograf	66

DAFTAR SINGKATAN

- COC : *Continuity of Care*
- ANC : *Antenatal Care*
- INC : *Intranatal Care*
- PNC : *Postnatal Care*
- KB : Keluarga Berencana
- MDGS: *Millenium Development Goal's*
- AKI : Angka Kematian Ibu
- WHO : *World Health Organization*
- AKB : Angka Kematian Bayi
- KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
- USG : *Ultrasonografi*
- TFU : Tinggi Fundus Uteri
- TT : *Tetanus Toxoid*
- BAB : Buang Air Besar
- BAK : Buang Air Kecil
- PMS : Penyakit Menular Seksual
- HB : *Hemoglobin*
- ASI : Air Susu Ibu
- PAP : Pintu Atas Panggul
- VT : *Vaginal Touching*
- TTV : Tanda-Tanda Vital

BDP	: Bergerak Dalam Panggul
BAP	: Bergerak Atas Panggul
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
IUD	: <i>Intra Uteri Devices</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
APN	: Asuhan Persalinan Normal
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
<i>APGAR SCORE</i>	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Parsalinan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
PMK	: Perawatan Metode Kangguru
KN	: Kunjungan <i>Neonatal</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>Fertilisasi</i>	: Penyatuan sel telur dan <i>sperma</i>
<i>Implantasi</i>	: Perlekatan hasil pembuahan pada rahim
<i>Ovum</i>	: Sel telur
<i>Involusio</i>	: Proses kembalinya <i>uterus</i> ke keadaan sebelum hamil
<i>Sub Involusio</i>	: Kegagalan proses <i>uterus</i> kembali ke keadaan normal
<i>Lochea</i>	: Cairan <i>secret</i> yang berasal dari <i>cavum uteri</i>
<i>Rubra</i>	: <i>Lochea</i> merah segar keluar pada hari ke 1-4
<i>Sanguilenta</i>	: <i>Lochea</i> merah kecoklatan keluar hari ke 4-7
<i>Serosa</i>	: <i>Lochea</i> kuning kecoklatan, keluar hari ke 7-14
<i>Alba</i>	: <i>Lochea</i> putih keluar hari ke 14-6 minggu <i>post partum</i>
<i>Purulenta</i>	: <i>Lochea</i> berisi cairan nanah dan berbau busuk
<i>Statis</i>	: <i>Lochea</i> yang pengeluarannya tidak lancar
<i>Inpartu</i>	: Keadaan ibu dalam tahap persalinan
<i>Primipara</i>	: Ibu yang melahirkan pertama kali
<i>Multipara</i>	: Ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali
<i>Grandemultipara</i>	: Ibu yang telah melahirkan 5 anak atau lebih
Observasi	: Pengamatan
<i>Post Partum</i>	: Masa nifas
Oral	: Segala sesuatu yang berhubungan dengan mulut
<i>Injeksi</i>	: Proses memasukkan cairan ketubuh menggunakan jarum
<i>Amenorea</i>	: Tidak haid

<i>Amniotomi</i>	: Tindakan merobek selaput ketuban
<i>Defleksi</i>	: Proses hilangnya infeksi
Laktasi	: Proses menyusui
<i>Retrofleksi</i>	: Biasa dikenal dengan sebutan rahim terbalik
<i>Morbiditas</i>	: Kesakitan
<i>Mortalitas</i>	: Kematian
<i>Caesar</i>	: Proses melahirkan dengan cara pembedahan
<i>Neonatus</i>	: Bayi baru lahir
<i>Maternal</i>	: Yang berhubungan dengan ibu
<i>Takikardi</i>	: Denyut jantung terlalu cepat
<i>Bradikardi</i>	: Denyut jantung lebih lambat
Kontraksi	: Peregangan pada dinding rahim
<i>Masase</i>	: Tindakan agar <i>uterus</i> berkontraksi baik
<i>Partograf</i>	: Alat bantu memantau kemajuan persalinan
<i>Convergen</i>	: Bagian bawah janin belum masuk PAP
<i>Divergen</i>	: Bagian bawah janin sudah masuk PAP
<i>Reflex Morro</i>	: <i>Reflex</i> kejut
<i>Reflex Rooting</i>	: <i>Reflex</i> mencari
<i>Reflex Sucking</i>	: <i>Reflex</i> menghisap
<i>Reflex Swallowing</i>	: <i>Reflex</i> menelan
<i>Reflex Graps</i>	: <i>Reflex</i> menggenggam
<i>Reflex Tonickneck</i>	: <i>Reflex</i> menoleh

<i>Reflex Babinsky</i>	: <i>Reflex</i> kegelian
<i>Reflex Galant</i>	: <i>Reflex</i> membengkokkan badan
Doran	: Dorongan meneran
Teknus	: Tekanan anus
Perjol	: <i>Perineum</i> menonjol
Vulka	: <i>Vulva</i> dan anus membuka

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan (*informed Consent*)
- Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan (foto dan status pasien)
- Lampiran 4 Materi Konseling (*SAP/Leaflet*)
- Lampiran 5 Partograf
- Lampiran 6 Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

