

**ASUHAN KEBIDANAN SECARA *CONTINUITY of CARE*
DARI MASA HAMIL *TRISEMESTER III* DENGAN ANEMIA
SEDANG, SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI
DI BPM “T” BANGKALAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Bangkalan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya**



**DIAS YULIANA PUTRI
NIM : P27824315012**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN BANGKALAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 10 AGUSTUS 2018

Oleh:

Pembimbing I

Esyuananik, S.ST., M.keb
NIP. 197506182005012002

Pembimbing II

Rodiyatun, S.Kep.,Ns. M.Pd
NIP.196602101986032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DIDEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI
DIII KEBIDANAN BANGKALAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
PADA TANGGAL 23 AGUSTUS 2018

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

Tanda Tangan

Ketua: Fefin Hendriyani S.kep.,Ns. M.Pd

.....

Anggota I: Eisyuananik M.keb

.....

Anggota II: Rodiyatun, S.Kep.,Ns. M.Pd

.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Bangkalan

Suryaningsih, S.Si.T, M.Keb.
NIP. 197805242001122003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* Masa Hamil *trimester III* dengan *anemia* sedang sampai pemilihan alat Kontrasepsi di BPM “T” Bangkalan”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Bangkalan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.

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

1. Bidan Titik, Amd. Keb. yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. drg. Bambang Hadi Sugito, M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
3. Astuti Setiyani, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Suryaningsih, S.Si.T, M.Keb selaku Ketua Prodi Studi D3 Kebidanan Bangkalan

5. Esyuananik M.keb, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Rodiyatun, S.Kep.,Ns. M.Pd selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Feftin Hendriyani S.kep.,Ns. M.Pd selaku penguji utama serta pembimbing yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini
8. Ibu klien dan keluarga atas kerjasamanya yang baik.
9. Bapak, Ibu, Adikku, kakakku atas cinta, dukungan serta doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
10. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir 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 memanfaatkan.

Bangkalan, Agustus 2018

Penulis

SINOPSIS

Kasus *anemia* pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh rendahnya asupan zat besi, hal tersebut jika tidak teratasi dapat menimbulkan perdarahan *anterpartum*, *pre maturitas*, *asfiksia* dan perdarahan masa nifas, maka perlu asuhan secara *continuity of care* untuk mengetahui komplikasi sejak dini dari masa hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi, yang diharapkan dapat berjalan dengan normal tanpa adanya masalah yang membahayakan kesehatan ibu, sehingga komplikasi dapat teratasi.

Pada saat kehamilan diberikan asuhan standart yaitu dengan melaksanakan 10 T dan dilakukan selama 3 kali kunjungan. Saat persalinan menggunakan asuhan 58 langkah APN. Pada saat bayi lahir didapatkan masalah, bayi mengalami asfiksia dilakukan penanganan pada bayi Asfiksia yaitu dengan asuhan HAIKAP. Pada saat kunjungan nifas dilakukan secara bersamaan dengan neonatus yaitu dilakukan kunjungan rumah selama 3 kali kunjungan, pada kunjungan nifas dan neonatus terdapat masalah tetapi setelah di lakukan asuhan masalah dapat terpantau dan teratasi. Saat Kunjungan nifas ketiga diberikan konseling tentang KB sehingga ibu dapat memilih KB sesuai dengan kehendaknya, ibu memilih *kontrasepsi hormonal* (pil).

Setelah dilakukan asuhan secara *continuity of care* pada Ny. K G₁P₀₀₀₀₀ mulai dari hamil sampai kontrasepsi sampai pemilihan kontrasepsi berjalan dengan baik. saat kehamilan ibu mengalami anemia sedang dan diberikan asuhan yaitu pemberian tablet fe 2x1 Tab dan pada saat menjelang persalinan ditemukan ibu kurang kooperatif saat meneran dan ibu lemas, sehingga dibutuhkan pemberian infus RL 28 tpm. Saat bayi baru lahir ditemukan bayi tidak langsung menangis, bergerak lemah sehingga dilakukan tindakan penanganan bayi asfiksia dengan asuhan HAIKAP dan bayi tidak dilakukan IMD. Kunjungan nifas dan neonatus dilakukan bersamaan. Pada kunjungan nifas ditemukan kaki ibu bengkak sehingga diberi konseling cara mengatasi kaki bengkak dan diberi konseling cara menyusui yang benar serta memberitahu supaya tidak memakai stagen yang terlalu ketat. Pada kunjungan neonatus ditemukan masalah bayi terdapat sedikit *caput succedaneum* sehingga diberikan konseling pada ibu dan keluarga bahwa caput tersebut akan hilang 2-5 hari dan pada saat kunjungan nifas ketiga ibu diberikan konseling KB, ibu memilih kontrasepsi pil kb progestin dan akan menggunakannya 3 hari sebelum suaminya pulang.

Asuhan *continuity of care* yang diberikan pada Ny. K G₁P₀₀₀₀₀ usia kehamilan 34-35 minggu dengan *anemia* sedang dari masa hamil sampai dengan pemilihan *kontrasepsi* telah terlaksana dengan baik. Dengan demikian asuhan yang diberikan secara *continuity of care* ini diharapkan dapat memantau secara dini adanya kelainan atau masalah yang terjadi pada ibu dan bayi sehingga bisa mendapatkan penanganan yang tepat dan cepat sesuai dengan keadaan dan kebutuhan yang dialami.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Sinopsis	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang	1
1.2. Batasan masalah	3
1.3. Tujuan	4
1.4. Ruang lingkup	4
1.5. Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep dasar kehamilan	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Perubahan Fisiologis <i>Trimester III</i>	6
2.1.3 Perubahan Psikologi <i>Trimester III</i>	9
2.1.4 Deteksi dini faktor resiko kehalian III.....	10
2.1.5 Tanda bahaya kehamilan TM III.....	13
2.1.6 Kebutuhan Ibu Hamil <i>Trimester III</i>	18

2.1.7	Standart Pelayanan kebidanan 10T	21
2.2	Konsep dasar persalinan	22
2.2.1	Pengertian persalinan	22
2.2.2	Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Persalinan.....	22
2.2.3	Tanda dan gejala Persalinan	24
2.2.4	Mekanisme Persalinan Normal	25
2.2.5	Faktor-faktor dalam Persalinan	26
2.2.6	Tahapan Persalinan	27
2.2.7	Tanda Bahaya persalinan	30
2.2.8	Kebutuhan ibu selama persalinan.....	31
2.3	Konsep Dasar BBL	33
2.3.1	Pengertian.....	33
2.3.2	Adaptasi fisiologis bayi baru lahir	33
2.3.3	Asuhan segera bayi baru lahir	34
2.4	Konsep Dasar Masa Nifas	36
2.4.1	Pengertian masa nifas.....	36
2.4.2	Tujuan asuhan Masa Nifas	36
2.4.3	Tahapan Masa Nifas	36
2.4.4	Perubahan fisiologis masa nifas	37
2.4.5	Adaptasi psikologi masa nifas.....	41
2.4.6	kebutuhan Dasar pada Masa Nifas	44
2.4.7	Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas.....	47
2.4.8	Standart pelayanan kunjungan masa nifas.....	49
2.5	Konsep Dasar Neonatus	50
2.5.1	Pengertian.....	50

2.5.2	Ciri ciri neonatus normal.....	50
2.5.3	Klasifikasi neonatus	51
2.5.4	Standart Pelayanan Kunjungan Neonatus	52
2.6	Konsep Dasar Keluarga Berencana	56
2.7.1	Pengertian.....	56
2.7.2	Tujuan Keluarga Berencana	56
2.7.3	Macam macam Metode Kontrasepsi	57
2.7.4	Langkah Pelayanan Kontrasepsi	61
BAB III TINJAUAN PUSTAKA		
3.1	konsep Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	62
3.2	Konsep Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal dan BBL.....	80
3.2.1	Asuhan kala 1	80
3.2.2	Asuhan kala 2	82
3.2.3	Asuhan kala 3	88
3.2.4	Asuhan kala 4	91
3.2.5	Asuhan pada BBL	94
3.3	Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	95
3.4	Konsep Asuhan Kebidanan Pada <i>Neonatus</i>	99
3.5	Konsep Asuhan kebidanan Pada Calon Akseptor KB	108
BAB IV TINJAUAN KASUS		
4.1	Asuhan kebidanan pada kehamilan.....	113
4.1.1	Kunjungan kehamilan pertama.....	113
4.1.2	Kunjungan kehamilan kedua	120
4.1.3	Kunjungan kehamilan ketiga.....	123
4.2	Asuhan kebidanan padapersalinan normal dan bayi baru lahir.....	126

4.2.1	Kala I.....	126
4.2.2	Kala II.....	129
4.2.3	Kala III	134
4.2.4	Kala IV	136
4.2.5	Asuhan pada bayi baru lahir.....	138
4.3	Asuhan kebidanan ibu nifas	141
4.3.1	Kunjungan I.....	141
4.3.2	Kunjungan II	145
4.3.3	Kunjungan III	148
4.4	Asuhan kebidanan pada neonatus.....	151
4.4.1	Kunjungan I.....	151
4.4.2	Kunjungan II	151
4.4.3	Kunjungan III	156
4.5	Asuhan Kebidanan Pada Calon Akseptor KB Pil Progestin	158
BAB V PEMBAHASAN		
5.1	Antenatal Care.....	161
5.2	Intranatal care dan bayi baru lahir.....	163
5.3	Post natal care.....	167
5.4	Neonatus.....	169
5.5	Keluarga berencana	170
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan	172
6.2	Saran.....	173
DAFTAR PUSTAKA		175

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 kandungan besi Elemental dalam Berbagai sediaan Besi.....	17
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toxoid</i>	21
Tabel 2.3. Penilaian dan Intervensi Selama Kala I	28
Tabel 2.4 Pemantauan kala 1	28
Tabel 2.5 Perubahan normal <i>uterus</i>	38
Tabel 2.6 Standar kunjungan masa nifas	49
Tabel 2.7. Klasifikasi <i>neonatus</i>	51
Tabel 2.8 Jadwal imunisasi	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	177
Lampiran 2 Identitas keluarga.....	178
Lampiran 3 Kartu Skor Poedji Rochajati	179
Lampiran 4 Buku KIA	180
Lampiran 5 Partograf	181

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka kematian Bayi
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HIV	: <i>Human Imuno deficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra Natal care</i>
IUD	: <i>Intra Uteri Device</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Grow Restriction</i>

KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PX	: <i>Prosesus Xyphoideus</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
UC	: <i>Uterus</i> Kontraksi
UUB	: Ubun – Ubun Besar
UUK	: Ubun – Ubun Kecil
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
VU	: <i>Vesika Urinaria</i>