

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY P
UMUR 25 TAHUN DI PUSKESMAS SANGKRAH
SURAKARTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Laporan Tugas Akhir Program Studi
Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret



Oleh :

**AULIA PARAMITHA K.A
R0315010**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY P
UMUR 25 TAHUN DI PUSKESMAS SANGKRAH
SURAKARTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji
Dihadapan Tim Penguji


Disusun Oleh:

Aulia Paramitha K.A

R0315010

Pada Tanggal: 8 Juni 2018

Pembimbing Utama



(Ika Sumiyarsi, S.Si.T., M.Kes)

NIP: 1981071720130201

Pembimbing Pendamping



(Lestari Anggraini, SST)

NIP: 196906201992032008

HALAMAN PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY P
UMUR 25 TAHUN DI PUSKESMAS SANGKRAH
SURAKARTA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

Aulia Paramitha K.A
R0315010

Telah Dipertahankan dan Disetujui di Hadapan Tim Penguji LTA
Mahasiswa D III Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS

Pada Hari Kamis, 21 Juni 2018

Penguji

Nama : Ropitasari, S.SiT., M.Kes
NIK : 1979013120130201


.....

Pembimbing Utama

Nama : Ika Sumiyarsi S.SiT., M.Kes
NIP : 1981071720130201


.....


Pembimbing Pendamping

Nama : Lestari Anggraini, SST
NIP : 196906201992032008


.....

Surakarta, 21 Juni 2018

Kepala Program Studi D III Kebidanan FK UNS


(Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT, M.Kes)

NIP. 197706212010122001

ABSTRAK

Aulia Paramitha. R0315010. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.P Umur 25 Tahun Di Puskesmas Sangkrah Surakarta. Program Studi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Latar Belakang: Puskesmas Sangkrah tidak terdapat kasus kematian ibu, terdapat 5 kasus kematian neonatal dari 196 kelahiran. Asuhan kebidanan berkesinambungan dibutuhkan Ny. P G₂P₁A₀ 25 tahun hamil 39⁺² minggu normal, persalinan dengan induksi, nifas normal, BBL dengan ikterik fisiologis, KB kondom. Perlu asuhan kebidanan berkelanjutan guna meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Pelaksanaan: Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. P kunjungan hamil 2 kali, persalinan 1 kali, nifas 3 kali, BBL 3 kali dan KB 2 kali.

Evaluasi: Kehamilan Ny. P normal tanpa penyulit, persalinan dilakukan dengan induksi atas indikasi post term, nifas normal tanpa penyulit, bayi Ny.P dengan ikterik fisiologis saat kunjungan kedua dan Ny. P menggunakan KB kondom.

Simpulan dan saran: Asuhan yang diberikan pada Ny.P efektif. Terdapat kesenjangan yaitu pada lama pemberian IMD yaitu hanya 10 menit dan episiotomi tanpa indikasi. Saran agar pihak rumah sakit melakukan asuhan sesuai dengan SOP, bagi klien untuk mempertimbangkan KB selain kondom yaitu kontrasepsi mantap atau kontrasepsi hormonal lainnya.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, berkelanjutan, puskesmas sangkrah

ABSTRACT

Aulia Paramitha. R0315010. **CONTINUITY OF CARE ON Mrs. P AGED 25 YEARS OLD AT COMMUNITY HEALTH CENTER OF SANGKRAH, SURAKARTA.** Final Project. The Study Program of Diploma III (Associate's Degree) Program in Midwifery, the Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta, 2018.

Scope: At Community Health Center, no maternal mortality case was found, but there were five neonatal mortality cases out of 196 live births. The continuity of care (COC) was required by Mrs. P G₂P₁A₀ aged 25 years old with the normal gestational age of 39⁺² weeks, induction-assisted delivery, normal postpartum, neonate with physiological icteric, condom contraceptive for Family Planning Program as to improve the maternal and neonatal welfare.

Implementation: The COC on Mrs. P was done with two times of antenatal visit, one time of delivery visit, three times of postpartum visit, three times of neonatal visit, and two times of Family Planning Program visit.

Evaluation: Mrs. P's gestation was normal without any complications. Her delivery was assisted with induction due to post-term indication. The postpartum was normal without any complications. Her infant was identified to suffer from physiological icteric on the second neonatal visit. Mrs. P chose condom contraceptive for her Family Planning Program.

Conclusion and Recommendation: The COC extended to Mrs. P and her infant was effective. However, some gaps were found in the length of early breastfeeding initiation and episiotomy without any indications. Thus, hospitals are suggested to conduct COC according to the existing SOP, and clients are expected to consider other contraceptives in addition to condom one such as hormonal contraceptive and sterilization.

Keywords: Midwifery care, continuity of care, Community Health Center of Sangkrah

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir mahasiswa dalam rangka memenuhi syarat kelulusan pendidikan Diploma III Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2018, dalam asuhan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus (bayi baru lahir) dan Keluarga Berencana secara berkelanjutan.

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

1. Ibu Sri Anggarini P, S.SiT., M.Kes, Ketua Program Studi Diploma III Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Ibu Ika Sumiyarsi S.SiT., M.Kes, pembimbing utama dalam Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Lestari Anggraini SST, pembimbing pendamping dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Ropitasari, S.SiT., M.Kes, penguji dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Segenap keluarga yang telah memberikan dukungan serta bantuannya
6. Puskesmas Sangkrah Surakarta
7. Rekan-rekan seangkatan yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian laporan ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

Surakarta, Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| ABSTRAK..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| BAB I. PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 3 |
| C. Tujuan..... | 3 |
| D. Manfaat..... | 4 |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| A. Konsep Dasar | 5 |
| 1. Kehamilan | 5 |
| 2. Persalinan | 11 |
| 3. Nifas..... | 25 |
| 4. Bayi Baru Lahir | 29 |
| 5. Keluarga Berencana (KB)..... | 33 |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan (Kepmenkes 369 tahun 2007) | 37 |
| 1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan | 37 |
| 2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan | 39 |
| 3. Asuhan Kebidanan Pada Nifas | 42 |
| 4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir | 44 |
| 5. Asuhan Kebidanan Pada KB | 45 |
| BAB III. METODE LAPORAN TUGAS AKHIR..... | 47 |
| A. Jenis Laporan | 47 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 47 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| C. Subyek Penelitian..... | 47 |
| D. Jenis Data | 47 |
| E. Teknik Pengambilan Data | 48 |
| F. Analisis Data..... | 48 |
| G. Jadwal Pelaksanaan..... | 48 |
| BAB IV. ASUHAN KEBIDANAN..... | 49 |
| BAB V. PEMBAHASAN | 57 |
| A. Asuhan Kehamilan | 57 |
| B. Asuhan Persalinan..... | 60 |
| C. Asuhan Nifas..... | 62 |
| D. Asuhan Bayi Baru Lahir | 65 |
| E. Asuhan Keluarga Berencana..... | 68 |
| BAB VI. PENUTUP | 70 |
| A. Kesimpulan..... | 70 |
| B. Saran..... | 71 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 72 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi | 25 |
| Tabel 2.2 Pembagian Ikterus Eonaturm Menurut Rumus Kremer | 33 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Responden Dalam Pengambilan Kasus

Lampiran 2 Persetujuan Responden Dalam Pengambilan Kasus

Lampiran 3 Jadwal Pelaksanaan Studi Kasus

Lampiran 4 Skrining/Deteksi Dini Ibu Berisiko Tinggi Dengan KSPR

Lampiran 5 Asuhan Kebidanan

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing II