

CONTINUITY OF CARE

**PADA Ny. “D” DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI RENCANA
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG**



Disusun Oleh :

SINDI APRIL LIYANA

NIM. 227004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
KESDAM V/ BRAWIJAYA MALANG**

2023

CONTINUITY OF CARE

PADA Ny. “D” DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI RENCANA PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG

Disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada
Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi Sains dan
Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang



Disusun Oleh :

SINDI APRIL LIYANA

NIM. 227004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
KESDAM V/ BRAWIJAYA MALANG**

2023

PERNYATAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya sampaikan bahwa yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Sindi April Liyana
NIM : 227004
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan.
Judul Laporan : *Continuity Of Care* Pada Ny. "D" Dari Kehamilan Trimester III Sampai Rencana Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa *Continuity Of Care* yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian surat pernyataan ini dengan sebenar-benarnya dan tanpa peksaan dari pihak manapun.

Mahasiswa



(Sindi April Liyana)
NIM. 227004

LEMBAR PERSETUJUAN

**CONTINUITY OF CARE PADA Ny. "D" DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI
RENCANA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JANTI KOTA MALANG**

Judul Laporan : *Continuity Of Care* Pada Ny. "D" Dari Kehamilan Trimester
III Sampai Rencana Penggunaan Alat Kontrasepsi Di
Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang.
Nama Mahasiswa : Sindi April Liyana
NIM : 227004
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan.

Laporan kasus ini telah di setujui dan di pertahankan di hadapan dosen pembimbing
akademik dan pembimbing lahan praktik Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan Rs. dr. Soepraoen Malang 2023.

Mahasiswa



(Sindi April Liyana)

NIM. 227004

Mengetahui

Pembimbing I



(Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II



(Rosyidah Alfitri, S.ST., MPH)

LEMBAR PENGESAHAN

Continuity of Care ini telah diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji *Continuity of Care* Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang

SINDI APRIL LIYANA
NIM. 227004

Sulistiyah, S.SiT., M.Kes
Penguji Utama / Penguji I

() (11-07-2023)

Tanda Tangan Tanggal

Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb
Penguji II

() (05-07-2023)

Tanda Tangan Tanggal

Rosyidah Alfitri, S.ST., MPH
Penguji III

() (05-07-2023)

Tanda Tangan Tanggal

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



Raden Maria Veronika Widiatrilupi, S.ST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT berkat rahmat, taufik serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Asuhan Kebidanan *Contuinity Of Care* ini yang berjudul **“Continuity Of Care Pada Ny. “D” Dari Kehamilan Trimester III Sampai Rencana Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang.”** Penulis menyadari dalam penyusunan Asuhan Kebidanan ini tidak lepas dari motivasi dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Letkol CKM Arief Efendi, SH (Adv)., S.Kep., Ners., MM., M.Kes selaku Rektor ITSK RS dr. Soepraoen Malang.
2. Raden Maria Veronika Widiatrilupi., S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr. Soepraoen Malang
3. Sulistiyah, S.SiT., M.Kes selaku pengujiistitusi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr. Soepraoen Malang
4. Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb Selaku pembimbing I institusi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr. Soepraoen Malang
5. Rosyidah Alfitri, S.ST., MPH Selaku pembimbing II institusi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr. Soepraoen Malang
6. Siti Fatimah, A.Md. Keb Selaku pembimbing Lahan di Puskesmas Janti.
7. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Penulis menyadari penyusunan laporan kasus asuhan kebidanan *Contuinity Of Care* ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pembaca dalam rangka perbaikan dan kesempurnaan penyusunan asuhan kebidanan *Contuinity Of Care* ini.

Malang, 2023

Penulis

ABSTRAK

***Continuity Of Care* Pada Ny. “D” Dari Kehamilan Trimester III Sampai Rencana Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang**

Sindi April Liyana
Reny Retnaningsih, S.ST.,
M.KebRosyidah Alfitri, S.ST.,
MPH

Latar Belakang : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, Menurut Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, angka kematian ibu dan bayi cenderung menurun dari tahun ke tahun. Meski demikian jumlah AKI dan AKB tergolong tinggi hingga tahun 2017 masih masuk dalam 10 besar kota kabupaten dengan kematian ibu tertinggi di Jawa Timur. **Metode :** Pendekatan study kasus dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny”D” pada masa nifas, neonatus dan kontrasepsi, didapatkan masalah selama masa nifas yaitu ketidaknyamanan berupa nyeri pada daerah bekas operasi caesar dan memiliki keluhan tidak lancarnya pengeluaran ASI pada payudara sebelah kiri dan penulis memberikan inovasi kebidanan berupa terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pada daerah bekas caesar (*foot massage therapy*) dan memberikan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI serta memberikan perawatan payudara.. **Hasil :** didapatkan hasil dari masing masing terapi Ny. D merasakan pemijatan pada daerah kaki terasa sampai ke perut dan ibu merasa enakan sedangkan pijat oksitosin sendiri dan perawatan payudara mampu melancarkan ASI walaupun belum terlalu banyak. **Kesimpulan :** dari dua inovasi yang telah diberikan yaitu berupa *foot massage therapy* dapat mengurangi rasa nyeri dan membuat badan ibu merasa enakan dan pijat oksitosin sendiri dapat merangsang produksi ASI.

Kata Kunci : *Continuity Of Care, Foot Massage Therapy, Pijat Oksitosin.*

ABSTRACT

Continuity Of Care To Mrs. "D" From the third trimester of pregnancy to the plan to use contraception in the work area of the Janti Health Center, Malang City

Sindi April Liyana
Reny Retnaningsih, S.ST.,
M.KebRosyidah Alfitri, S.ST.,

MPH

Background: Midwifery Continuity of Care (COC) care is continuous midwifery care given to mothers and babies starting during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. good, According to the Head of the Public Health Division of the Malang District Health Office, the mortality rate for mothers and babies tends to decrease from year to year. However, the number of AKI and AKB is relatively high, until 2017 it is still included in the top 10 district cities with the highest maternal mortality in East Java. **Methods :** Case study approach by providing midwifery care in continuity of care to Mrs "D" during the puerperium, neonate and contraception, problems were found during the puerperium, namely discomfort in the form of pain in the area of the former cesarean section and had complaints of not smooth breastfeeding on the left breast and the authors provide midwifery innovation in the form of complementary therapy to reduce pain in the former caesarean area (foot massage therapy) and provide oxytocin massage to stimulate milk production and provide breast care. **Results :** The results obtained from each therapy Mrs. D felt that the massage on the leg area felt up to the stomach and the mother felt better, while the oxytocin self-massage and breast care were able to expedite milk, although not too much. **Conclusion :** from the two innovations that have been given, namely in the form of foot massage therapy can reduce pain and make the mother's body feel comfortable and oxytocin massage itself can stimulate milk production.

Keywords : *Continuity Of Care, Foot Massage Therapy, Oxytocin Massage.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2.1.1. Definisi kehamilan	6
2.1.2 Klasifikasi.....	6
2.1.3 Standart minimal Kunjungan Kehamilan.....	7
2.1.4 Tanda dan gejala kehamilan	7
2.1.5 Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti	7
2.1.6 Tanda dan gejala kehamilan palsu	9
2.1.7 Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan.....	10
2.1.8 Konsep Dasar Tanda Bahaya Kehamilan.....	11
2.1.9 Antenatal Care (ANC)	13

2.1.10 Tujuan ANC	14
2.1.11 Kebijakan Program Asuhan ANC	14
2.1.12 Indikator kunjungan Antenatal Care (Depkes, 2014).....	14
2.1.13 Standar Asuhan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan / ANC15	
2.1.14 Perubahan Fisiologis dalam Kehamilan Trimester I,II,III	19
2.1.15 Perubahan Psikologi Trimester III	22
2.1.16 Ketidak Nyamanan Dan Penanganan Selama Kehamilan .	23
2.1.17 Tanda bahaya dan komplikasi ibu dan janin pada kehamilan	24
2.1.18 Diabetes Gestasional	28
2.2 Konsep Persalinan	33
2.2.1. Pengertian Persalinan.....	33
2.2.2. Teori-teori Penyebab Persalinan	34
2.2.3. Tanda-tanda Persalinan.....	36
2.2.4 Mekanisme Persalinan	37
2.2.5 Tahapan Persalinan.....	42
2.2.6 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	44
2.2.7 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	48
2.2.8 Penapisan Ibu Bersalin.....	51
2.2.9 Partograf	53
2.2.10 Asuhan Persalinan Normal (60 Langkah)	60
2.2.11 Penyulit Persalinan	69
2.3. Konsep Bayi Baru Lahir.....	73
2.3.1. Pengertian Bayi Baru Lahir	73
2.3.2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal.....	73
2.3.3. Perubahan Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir.....	74
2.3.5. Masalah dan Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir.....	79
2.3.6. Penilaian APGAR	82
2.3.7. Ballard Score	83
2.3.8. Kunjungan Bayi Baru Lahir	84
2.4. Konsep Dasar Nifas	85
2.4.1 Pengertian Nifas	85
2.4.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	85
2.4.3 Tahapan Masa Nifas.....	86

2.4.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas	87
2.4.5 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas.....	97
2.4.6 Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas.....	98
2.4.7 Masalah Pada Masa Nifas	101
2.4.8 Senam Nifas	103
2.4.9. Konsep Laktasi	106
2.4.10. Fisiologi Laktasi.....	110
2.4.11. ASI.....	111
2.5. Kontrasepsi	121
2.5.1 Pentingnya Perencanaan Kehamilan.....	121
2.5.2 Pelaksanaan Prosedur Pelayanan.....	121
2.5.3 Pengklasifikasian Metode Kontrasepsi	127
2.5.4 Efektivitas Kontrasepsi	128
2.5.5 Jenis Metode Kontrasepsi.....	129
2.5.6. Pelayanan Kontrasepsi	178
2.6. Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis.....	193
2.6.1 Pengkajian	193
2.6.2. Interpretasi Data.....	196
2.6.3. Diagnosa Potensial.....	196
BAB III TINJAUAN KASUS	198
3.1. Pengkajian	198
A. Riwayat Data Subjektif	198
B. Riwayat Data Obyektif	202
3.2. Interpretasi Data	204
a. Diagnosa Kebidanan	204
3.3. Diagnosa Potensial	205
3.4. Tindakan Segera	205
3.5. Rencana Tindakan	205
3.6. Implementasi/Pelaksanaan	206
3.7. Evaluasi.....	207
BAB IV PEMBAHASAN.....	241
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	247
5.1. Kesimpulan	247

5.2. Saran.....	248
5.2.1. Bagi Penulis	248
5.2.2. Bagi Klien.....	248
5.2.3. Bagi Lahan Praktik.....	248
5.2.4. Bagi Institusi.....	248
DAFTAR PUSTAKA.....	249

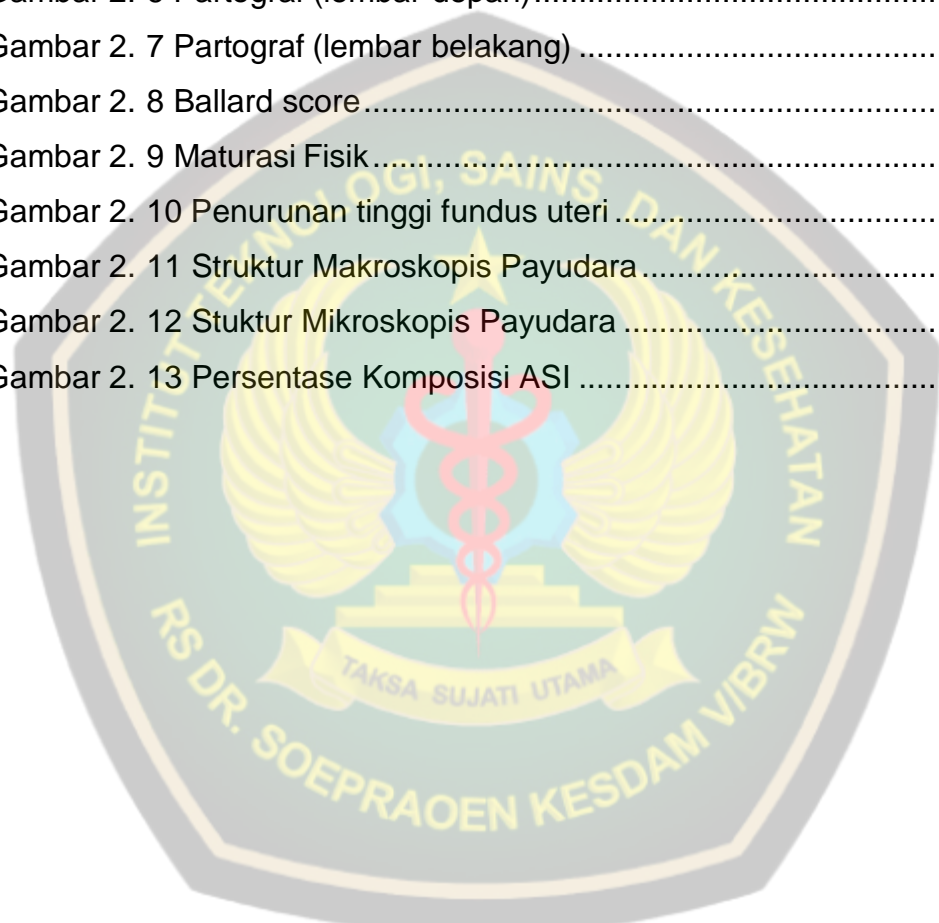


DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Ukuran TFU menurut Penambahan Per Tiga Jari.....	16
Tabel 2 2 Jadwal Imunisasi Tetanus Toxoid	16
Tabel 2 3 Perbedaan his palsu dan his sejati	45
Tabel 2 4 Penapisan Ibu Bersalin	52
Tabel 2 5 Penilaian Keadaan Umum Bayi Berdasarkan Nilai APGAR.....	82
Tabel 2 6 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi.....	90
Tabel 2 7 Faktor antibakteri dalam ASI	117
Tabel 2 8 Tabel Pengklasifikasian Metode Kontrasepsi.....	127
Tabel 2 9 Tabel Efektivitas Kontrasepsi.....	128
Tabel 3. 1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	199
Tabel 3. 2 Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat Dan Psikososial	201
Tabel 3. 3 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	209
Tabel 3. 4 Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat Dan Psikososial	211
Tabel 3. 5 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	218
Tabel 3. 6 Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat Dan Psikososial	219
Tabel 3. 7 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	227
Tabel 3. 8 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	234
Tabel 3. 9 pola makan, minum, eliminasi, istirahat dan psikososial	235

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Teori Rangsangan Estrogen	34
Gambar 2. 2 Gerakan fleksi, dagu dibawa kearah lebih	39
Gambar 2. 3 Gerakan kepala janin saat defleksi.....	41
Gambar 2. 4 Gerakan kepala janin saat putaran paksi luar.....	41
Gambar 2. 5 Dilatasi dan Effecement Serviks	43
Gambar 2. 6 Partograf (lembar depan).....	59
Gambar 2. 7 Partograf (lembar belakang)	60
Gambar 2. 8 Ballard score.....	83
Gambar 2. 9 Maturasi Fisik.....	84
Gambar 2. 10 Penurunan tinggi fundus uteri	90
Gambar 2. 11 Struktur Makroskopis Payudara.....	107
Gambar 2. 12 Stuktur Mikroskopis Payudara	109
Gambar 2. 13 Persentase Komposisi ASI	113



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Dokumentasi pelaksanaan pijat oksitosin

Lampiran 2 : Dokumentasi pelaksanaan *foot massage therapy*


Lampiran 3 : Dokumentasi bersama

Lampiran 4 : Alat dan bahan yang digunakan *therapy*

Lampiran 5 : Poster pijat oksitosin



DAFTAR SINGKATAN



AGB	: Anemia Gizi Besi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respirations</i>
APN	: <i>Access Point Name</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BOH	: <i>Blighted Ovum</i>
COC	: <i>Contuinity Of Care</i>
CPD	: <i>Cephalopelvic Disproportion</i>
DHA	: <i>Docosahexanoic Acid</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DM	: Diabetes melitus
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIS	: Kontraksi
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IU	: International Unit
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LILA	: Lingkar Lengan Atas

MAL	: Metode Amenore Laktasi
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PK	: Peninjauan Kembali
PPI	: Partus Prematurus Iminens
PMS	: <i>Premenstrual Syndrome</i>
RI	: Republik Indonesia
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SPoG	: Spesialis Obstetri dan Ginekologi
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>



