

CONTINUITY OF CARE

**PADA NY "I" DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III
HINGGA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI RS TK. II Dr. SOEPRAOEN MALANG**



**DISUSUN OLEH:
LILIS SURYANINGTYAS
NIM:207015**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS Dr. SOEPRAOEN
MALANG
2021**

CONTINUITY OF CARE

PADA NY "I" DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III HINGGA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI RS TK. II Dr. SOEPRAOEN MALANG

Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Bidan



**DISUSUN OLEH:
LILIS SURYANINGTYAS
NIM:207015**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS Dr. SOEPRAOEN
MALANG
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

CONTINUITY OF CARE

**PADA NY "I" DENGAN KEHAMILAN TRIMESTER III
HINGGA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI RS TK. II Dr. SOEPRAOEN MALANG**

Continuity of Care ini di setujui untuk diujikan
Didepan tim penguji

**DISUSUN OLEH:
LILIS SURYANINGTYAS
NIM:207015**

Malang, 18 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing I



Ina Indriati, S.ST., M.Kes.

Pembimbing II



R. Maria Veronika W, S.ST., M.Keb

LEMBAR PENGESAHAN

CONTINUITY OF CARE

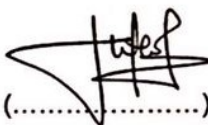


Pada Ny "I" Dengan Kehamilan Trimester III Hingga Penggunaan Alat Kontrasepsi di RS Tk. II Dr. Soepraoen Malang

Lilis Suryaningtyas

NIM:207015

Telah diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji *Continuity of Care* ITSK RS dr. Soepraoen Malang

Pada Tanggal: September 2021

Tut Rayani AW., S.ST.,M.Keb. Penguji Utama/Penguji I	 (.....) Tanda Tangan	(06-09-2021) Tanggal
Ina Indriati, S.ST.,M.Kes Pembimbing I/ Penguji II	 (.....) Tanda Tangan	(17-07-2021) Tanggal
R. Maria Veronika W, S.ST., M.Keb Pembimbing I/ Penguji III	 (.....) Tanda Tangan	(21-07-2021) Tanggal

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan

ITSK RS dr. Soepraoen Malang



Raden Maria Veronika Widiatrilupi, SST., M. Keb

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lilis Suryaningtyas

NIM : 207015

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes RS dr. Soepraoen

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 *Continuity Of Care* ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 18 Juni 2021

Penulis



Lilis Suryaningtyas

207015

CURICULUM VITAE

Nama : Lilis Suryaningtyas
NIM : 207015
Program Studi : Profesi Bidan Poltekkes RS dr. Soepraoen
Tempat / Tanggal Lahir : Malang 22 April 1967
Agama : Islam
Alamat : Sukun

Riwayat Pendidikan

Tahun 1981 : Lulus SDN Kauman XI Malang
Tahun 1984 : Lulus SMP Kristen Kalam Kudus Malang
Tahun 1987 : Lulus SPK Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang
Tahun 2005 : Lulus D3 Keperawatan Panti Waluyo Malang
Tahun 2010 : Lulus D3 Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang
Tahun 2011 : Lulus D4 Kebidanan Universitas Tribuana Tungadewi

Demikian Curriculum Vitae ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Hormat saya



Lilis Suryaningtyas

RINGKASAN

Suryaningtyas Lilis, 2021. Asuhan kebidanan Continuity Of Care pada Ny "I" dengan kehamilan trimester III hingga penggunaan alat kontrasepsi di RS TK. II Dr. Soepraoen Malang. Laporan Tugas Akhir. Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang Pembimbing I. Ina Indriati, S.ST.,M.Kes Pembimbing II R. Maria Veronika W, S.ST., M.Keb

Periode hamil merupakan keadaan yang sangat rentan terhadap timbulnya berbagai masalah kesehatan, oleh sebab itu setiap kehamilan memerlukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (COC). Asuhan kehamilan Ny. "I" usia 38 tahun hamil ke-6 anak hidup 3 pernah keguguran 2x, trimester III. KSPR skor awal hamil 2, usia ibu ≥ 35 tahun skor 4, anak 4 lebih skor 4, abortus 2x skor 8, kelompok resiko sangat tinggi total skor 18. Dx: G6 P3 A2 uk 39 Mgg 4 hari janin I/T/H presentasi kepala dengan kehamilan resiko sangat tinggi. Pertemuan pertama masalah edema kaki memberikan inovasi kebidanan foot masage, kedua masalah nyeri punggung memberikan inovasi kebidanan senam Yoga. Asuhan persalinan Dx: G6 P3 A2 UK 40 mgg 1 hari janin I/T/H presentasi kepala dengan inpartu fase aktif masalah nyeri persalinan inovasi kebidanan counter pressur massage. Asuhan BBL diruang neonatus RS Tk II dr.Soepraoen Malang. Bayi lahir spontan ditolong bidan tgl 29-04-2021 jam 02.35 WIB, A-S 8-9, jenis perempuan BB 2900gr, PB 49 Cm, anus positif. Asuhan nifas 6 jam post partum normal di ruang Adelwes masalah ASI belum lancar inovasi kebidanan akupresur pada titik meridian ST 15 dan ST 16. Asuhan KB calon akseptor KB suntik 3 bulan

Implementasi edema kaki inovasi melakukan pemijatan pada kedua kaki selama 20 menit 1x setiap hari. Nyeri punggung inovasi kebidanan membimbing senam Yoga selama 3 hari. Masalah nyeri persalinan kala I fase aktif inovasi kebidanan counter pressur massage pemijatan dengan penekanan didaerah lumbo sakral menggunakan kepalan tangan selama 20 menit dengan posisi duduk. Penekanan dilakukan ketika ibu mengalami his. Masalah 6 jam post partum ASI belum lancar inovasi kebidanan tindakan akupresur pada titik meridian ST 15 dan ST 16.

Evaluasi masalah edema kaki Ny. "I" merasa lebih nyaman karena edema kaki berkurang, edema kaki berkurang setiap harinya, masalah nyeri punggung berkurang. Inpartu fase aktif masalah nyeri persalinan ibu dapat mengalihkan perhatian nyeri berkurang. Masalah ASI belum lancar akupresur pada titik meridian ST 15 dan ST 16.dilakukan selama 2 hari berturut-turut hari pertama dan kedua ternyata tindakan ini dapat membuat Ny "I" merasa rileks sehingga ASI lancar.

Hasil penelitian menunjukkan asuhan yang diberikan pada Ny "I" hamil trimester III hingga penggunaan alat kontrasepsi di RS TK. II Dr. Soepraoen Malang sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan penelitian. Kesimpulan, inovasi kebidanan foot masage edema kaki berkurang setiap harinya. Inovasi yoga terbukti efektif dapat mengurangi nyeri punggung. Inovasi counter pressur massage dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Inovasi akupresur pada titik meridian ST 15 dan ST 16 menjadikan produksi ASI lancar.

Kepustakaan: 30 kepustakaan (2008-2019)

Kata kunci: Asuhan kebidanan masa hamil, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan bayi baru lahir, akseptor baru KB suntik 3 bulan

SUMMARY

Suryaningtyas Lilis, 2021. Midwifery care Continuity Of Care in Mrs "I" with third trimester of pregnancy until the use of contraception at RS TK. II Dr Soepraoen Malang. Final Task. Study Program of Midwife Profession. Institut Teknologi Sains and Health RS Dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang. Advisor I Ina Indriati, S.ST., M.Kes, Advisor II R. Maria Veronika W, S.ST., M.Keb.

The period of pregnancy is a condition that is very vulnerable to the emergence of various health problems, there fore every pregnancy requires Continuity Of Care Pregnancy care Mrs "I" age 38 year, 6 pregnant, 3 live children, 2x abortion, KSPR early pregnancy score 2, maternal age 35 years score 4, child 4 more than score 4, 2x abortion score 8, high risk group total score 18. Dx: G6 P3 A2 gestasi age 39 sunday fetus I/T/H cephalic presentation with a very high risk pregnancy. The first meeting of the problem of foot edema gave midwifery foot massage innovation, the second problem of back pain provide midwifery innovation Yoga gymnastics. Maternity care Dx: G6 P3 A2 gestasi age 40 sunday fetus I/T/H head presentation with active phase labor labor pain problem midwifery innovation counter pressur massage. Neonatus care at RS Tk II dr.Soepraoen Malang. The baby is born spontaneous with the help of the midwife date 29-04-2021 o'clock 02.35 A-S 8-9, gender of girl, weight 2900 gr, length 49 Cm. Postpartum care 6 hours in room Adelwes problem Breastfeeding has not been smooth, midwifery acupressure innovation at the meridian point ST 15 dan ST 16. Care family planning 3 months injection acceptor

The implementation of innovative foot edema performs foot massage innovation for 20 minutes once a day. Midwifery innovation back pain guiding Yoga gymnastics for 3 days. The problem of labor pain in the first stage of the active phase of midwifery innovation counter pressur massage massage with emphasis on the lumbo-sacral area using fists for 20 minutes in a sitting position. Emphasis is applied when the mother has his. The problem of 6 hours post partum breastfeeding has not been smooth midwifery innovation of acupressure action at the ST 15 and ST 16 meridians

Evaluation of the problem foot edema Mrs. "I" feels more comfortable because foot edema is reduced, foot edema is reduced every day, the back pain problem is reduced. Inpartu in the active phase of the problem of maternal labor pain can distract the pain from reducing. The problem of breastfeeding has not been smooth, acupressure at the ST 15 and ST 16 meridians was carried out for 2 consecutive days the first and second days, apparently this action can make Mrs. "I" feel relaxed so that breastfeeding is smooth

The results showed that the care provided to Mrs. "I" was pregnant in the third trimester to the use of contraceptives at RS TK. II Dr Soepraoen Malang. in accordance with the standards of midwifery care and research.

In conclusion, the innovation of obstetric foot massage reduces foot edema every day. Yoga innovations are proven to be effective in reducing back pain. Innovation of counter pressure massage can reduce labor pain in the active phase of the first stage. Acupressure innovation at the ST 15 and ST 16 meridians makes breast milk production smooth produksi

Literature: 30 References (2008 - 2019)

Keywords: pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to the use of contraception

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan *Continuity of Care* Pada Ny “I” dengan kehamilan trimester III hingga penggunaan alat kontrasepsi di RS TK. II Dr. Soepraoen Malang.” sebagai salah satu persyaratan Akademik dalam rangka menyelesaikan kuliah di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam VI Brawijaya Malang.

Dalam Asuhan ini dijabarkan bagaimana pelaksanaan “*Continuity of Care* Pada Ny “I” dengan kehamilan trimester III hingga penggunaan alat kontrasepsi di RS TK. II Dr. Soepraoen Malang.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Arief Efendi, SMPH., SH., S.Kep., NS., MM., M.Kes selaku Rektor Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
2. Raden Maria Veronika W, S.ST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, selaku pembimbing II dan penguji III yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan CoC.
3. Tut Rayani AW, S.ST., M. Keb., selaku penguji I yang telah memberikan saran perbaikan dalam penyusunan CoC.
4. Ina Indriati, S.ST., M.Kes., selaku Pembimbing I dan penguji II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan CoC.
5. Ny “I” selaku responden yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membantu penelitian ini

6. Semua pihak yang telah memberikan dorongan dan bantuannya kepada penulis selama proses penyelesaian CoC

Semoga Allah SWT memberikan balasan setimpal atas segala amal yang telah diberikan dan semoga CoC ini berguna baik bagi penulis maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 18 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	6
1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Ruang Lingkup	6
1.4.1 Sasaran	6
1.4.2 Tempat	6
1.4.3 Waktu	6
1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan	7
1.5.1 Manfaat Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III	8
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Ketidaknyamanan Trimester III	8
2.1.3 Antenatal Care	10
2.1.4 Standar Antenatal	13
2.1.5 Konsep Skrining/Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi	17
2.1.6 Masalah Ketidaknyamanan Nyeri Punggung	17
2.1.7 Inovasi Kehamilan	18
2.1.8 Penelitian relevan	18
2.1.9 Masalah Edema Tungkai	19
2.1.10 Inovasi Kehamilan	19
2.1.12 Penelitian relevan	20
2.2 Konsep Dasar Persalinan	20
2.2.1 Pengertian	20
2.2.2 Berdasarkan cara pengeluarannya	20
2.2.3 Tanda-Tanda Permulaan Persalinan	21
2.2.4 Tanda-Tanda Inpartu	22
2.2.5 Kala Persalinan	22
2.2.6 Masalah Nyeri Persalinan	26
2.2.7 Inovasi Persalinan	27
2.2.8 Penelitian relevan	27
2.3 Konsep Dasar Nifas	28
2.3.1 Pengertian	28
2.3.2 Tahapan masa nifas	28
2.3.3 Fisiologi Nifas	28
2.3.4 Kunjungan Masa Nifas	30
2.3.5 Masalah ASI	31
2.3.6 Inovasi Nifas	31
2.3.9 Penelitian relevan	31
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	32
2.4.1 Pengertian	32

2.4.2 Tata laksana Bayi Baru Lahir	32
2.5 Konsep Dasar KB	37
2.5.1. Pengertian	37
2.5.2 Macam-Macam Metode KB	37
BAB III KONSEP MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN	45
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan	45
3.1.1 Pengkajian Data	45
3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	55
3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	56
3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	56
3.1.5 Intervensi	56
3.1.6 Implementasi	58
3.1.7 Evaluasi	58
3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	58
3.2.1 Pengkajian Data	59
3.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	67
3.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	69
3.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	69
3.2.5 Intervensi	69
3.2.6 Implementasi	73
3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan BBL	74
3.3.1 Pengkajian	74
3.3.2 Identifikasi Diagnosa / Masalah	80
3.3.3 Indentifikasi Masalah Pontensial	80
3.3.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	82
3.3.5 Intervensi	82
3.3.6 Implementasi	83
3.3.7 Evaluasi	84
3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas	84
3.4.1 Pengkajian	84
3.4.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	90
3.4.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	91
3.4.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	91
3.4.5 Intervensi	91
3.4.6 Implementasi	92
3.4.7 Evaluasi	92
3.5 Manajemen Asuhan Kebidanan KB	92
3.5.1 Pengkajian	93
3.5.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	99
3.5.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	99
3.5.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	99
3.5.5 Intervensi	99
3.5.6 Implementasi	100
3.5.7 Evaluasi	100
BAB IV PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN	101
4.1 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Kehamilan	101
4.1.1 Kunjungan ANC Pertama	101
4.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	107
4.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	109
4.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	109
4.1.5 Intervensi	109
4.1.6 Implementasi	111
4.1.7 Evaluasi	113

4.2 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Persalinan	120
4.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan	120
4.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	126
4.2.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial.....	128
4.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	128
4.2.5 Intervensi.....	128
4.2.6 Implementasi	131
4.3 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan BBL	140
4.3.1 Asuhan Kebidanan BBL	140
4.4 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas.....	157
4.4.1 Asuhan Kebidanan Post Partum Normal 6 Jam (KF I).....	157
4.4.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	161
4.4.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	162
4.4.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	162
4.4.5 Intervensi.....	162
4.4.6 Implementasi.....	164
4.4.7 Evaluasi	166
4.5 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan	177
4.5.1 Asuhan Kebidanan Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan	177
4.5.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah	181
4.5.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial	182
4.5.4 Identifikasi Kebutuhan Segera	182
4.5.5 Intervensi	182
4.5.6 Implementasi.....	184
4.5.7 Evaluasi	185
BAB V PEMBAHASAN	187
5.1 Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	187
5.2 Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Persalinan.....	192
5.3 Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan BBL	196
5.4 Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas	197
5.5 Penatalaksanaan Asuhan Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan.....	200
BAB VI PENUTUP	202
6.1 Kesimpulan	202
6.2 Saran	204
DAFTAR PUSTAKA.....	205

DAFTAR TABEL

No Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2 1	Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold	13
Tabel 2 2	Klasifikasi Nilai IMT	14
Tabel 2 3	Jadwal Pemberian Imunisasi TT	15
Tabel 2 4	Diagnosis Kala dan Fase Persalinan.....	26
Tabel 2 5	TFU dan Berat Menurut Involusi.....	29
Tabel 2 6	Perbedaan Lochea.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan	208
Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden	209
Lampiran 3 ANC (1. Buku KIA)	210
Lampiran 4 ANC (2. Catatan Kesehatan Ibu)	211
Lampiran 5 ANC (3. Skrining Deteksi Dini Ibu Risiko Tinggi)	212
Lampiran 6 Dokumentasi ANC.....	213
Lampiran 7 SOP INOVASI ANC Prenatal Yoga dan Daftar Tilik	214
Lampiran 8 SOP INOVASI ANC Teknik Foot Masase dan Daftar Tilik	221
Lampiran 9 Penapisan Ibu Bersalin	223
Lampiran 10 Partograf	224
Lampiran 11 SOP INOVASI INC Counter Pressur dan Daftar Tilik	225
Lampiran 12 Dokumentasi BBL	227
Lampiran 13 Cap Kaki Bayi	228
Lampiran 14 Catatan Kesehatan Ibu Nifas.....	229
Lampiran 15 SOP INOVASI PNC akupressur dan Daftar Tilik	230
Lampiran 16 Informedconsent	232
Lampiran 17 Kartu Status Peserta KB	233
Lampiran 18 Kartu Akseptor	234
Lampiran 19 SAP.....	235
Lampiran 20 Laeflet	241

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Prsalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DX	: Diagnosa
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intranatal Care
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
KB	: Keluarga Berencana
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
N	: Nadi
PNC	: Postnatal Care
RI	: Republik Indonesia
RR	: Respirasi
RS	: Rumah Sakit
S	: Suhu
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Tixoid
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: World Health Organization