

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA  
NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA  
BERENCANA  
DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI NY.IR PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh:**

**DIKA KHOIRUL ISMAROFI**

**NIM : 16621567**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2019**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA  
NY.S MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA  
BERENCANA  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NY.IR PONOROGO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai Tugas Metodologi Penelitian Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



**Oleh:**

**DIKA KHOIRUL ISMAROFI**

**NIM : 16621567**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI

UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL : 4 AGUSTUS 2019

Oleh :

Pembimbing I



**INNA SHOLICHA F, S.ST.,M.Kes**  
NIDN. 0729018402

Pembimbing II



**NUR HIDAYATI, S.SiT., M.Kes**  
NIDN. 0706038902

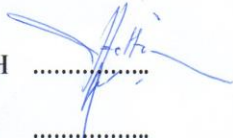

**LEMBAR PENGESAHAN**

SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI  
DEPAN TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR  
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
PADA TANGGAL 7 AGUSTUS 2019

**MENGESAHKAN**

**TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

KETUA	:Fetty Rosyadia, SST.Keb, MPH	.....	
ANGGOTA I	:Ririn Ratnasari, SST, M.Kes	.....	
ANGGOTA II	:Inna Sholicha F, SST, M.Kes	.....	

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



  
Sulistvo Andarmoyo S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0715127903

## PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dika Khoirul Ismarofi

NIM : 16621567

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Secara *Continuity Of Care* pada Ny S masa hamil sampai dengan keluarga berencana**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan , kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi.

Ponorogo, 21 Juli 2019



Yang menyatakan

Dika Khoirul Ismarofi

16621567

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II

Handwritten signature of Inna Sholicha F.

INNA SHOLICHA F, S.ST.,M.Kes  
NIDN. 0729018402

Handwritten signature of Nur Hidayati.

NUR HIDAYATI ,S.SiT.,M.Kes  
NIDN. 0706038902

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya proposal yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny S **dari Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan Ny I**” sebagai salah satu Syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

1. Drs. H. Sulton, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari S.ST., M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Inna Sholicha F, SST.,M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
5. Nur Hidayati,S.SiT,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

6. Bidan Ny.I selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ny.S dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
8. Bapak dan Ibuku atas cinta dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih selalu mendoakan keberhasilan penulis selama pendidikan sehingga proposal Laporan ini selesai pada waktunya.
9. Siskawati S.H, Viqi Wahyu Ardiansyah, yang selalu memberikan dorongan ,motivasi,semangat dan perhatian sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan serta menyusun Laporan Tugas Akhir .
10. Seluruh mahasiswa tingkat III angkatan 2016 yang telah memberikan dukungan dan doa serta berbagi suka dan duka bersama selama perkuliahan sampai saat ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan sen semoga LTA ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo,27-7-2019

Penulis

Dika Khoirul Ismarofi

## SINOPSIS

Pelayanan *Continuity of Care* seharusnya sudah didapatkan oleh ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, namun kenyataannya semua ibu belum mendapatkan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan sehingga asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* sangat diperlukan oleh ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standar asuhan kebidanan dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny S G2P00010 usia 24 tahun dimulai dari usia kehamilan 36 minggu, dilaksanakan mulai tanggal 20 Maret 2019-22 Mei 2019, ditemukan bahwa ibu termasuk kehamilan resiko tinggi karena ada riwayat pernah mengalami kegagalan hamil, Kunjungan ANC pertama pada trimester ketiga pada tanggal 20 Maret 2019 dan ibu mengeluh sering kenceng-kenceng. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Kunjungan ANC kedua trimester ketiga pada tanggal 26 Maret 2019 dan ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu berlangsung normal, pada tanggal 14 April 2019 pukul 06.00 WIB bayi lahir spontan ditolong oleh bidan, menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki, langsung dilakukan IMD, berat lahir 4200 gram, panjang badan 53 cm, plasenta lahir spontan lengkap, terdapat luka perineum derajat 2 dijahit jelujur dan *subcutis*. Kala III dan kala IV berjalan dengan normal. Bayi diberikan salep mata dan vitamin K setelah lahir, mendapat imunisasi HB0 pada jam kedua setelah lahir. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, laktasi, involusi, dan lochea normal. Pada kunjungan pertama 13 jam post partum ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan, pada kunjungan kedua hari ke 9 postpartum ibu mengeluh masih sedikit nyeri pada luka jahitan, pada kunjungan ketiga hari ke 29 postpartum ibu tidak ada keluhan. Sudah dilakukan asuhan sesuai keluhan yang dirasakan ibu. Pertumbuhan dan perkembangan bayi normal dan mendapatkan ASI secara eksklusif tanpa susu formula. Ibu menggunakan alat kontrasepsi kondom.

Secara keseluruhan Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, serta KB sudah dilakukan. Keluhan yang dirasakan dapat tertangani dengan baik.

Dalam hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Ny S saat hamil merupakan kelompok resiko tinggi. Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny S dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sudah dilakukan. Keadaan ibu dan bayi dalam keadaan batas normal. Harapannya bidan dapat mempertahankan Asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan sesuai teori yang ada untuk mngurangi resiko atau mencegah terjadinya kegawatdaruratan.



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman judul luar .....	i
Halaman sampul dalam .....	ii
Lembar Persetujuan .....	iii
Lembar pengesahan.....	iv
Pernyataan keaslian penulis .....	v
Kata pengantar .....	vi
Sinopsis .....	viii
Daftar isi .....	ix
Daftar tabel .....	xi
Daftar gambar .....	xii
Daftar lampiran .....	xiii
Daftar singkatan .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	6
1.3 Tujuan .....	7
1.4 Ruang Lingkup .....	8
1.5 Manfaat .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Konsep Dasar .....	11
2.1.1 Kehamilan .....	11
2.1.2 Persalinan .....	62
2.1.3 Masa Nifas .....	137
2.1.4 Neonatus .....	170
2.1.5 KB/Pelayanan Kontrasepsi .....	184
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	216
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan .....	216

2.2.2	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan .....	266
2.2.3	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	326
2.2.4	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus .....	356
2.2.5	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB .....	386
<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>		<b>403</b>
3.1	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III .....	403
3.2	Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	422
3.3	Asuhan Kebidanan pada Nifas .....	434
3.4	Asuhan Kebidanan pada Neonatus .....	457
3.5	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) .....	474
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>		<b>479</b>
4.1	Kehamilan .....	479
4.2	Persalinan .....	483
4.3	Nifas .....	486
4.4	Neonatus .....	488
4.5	Keluarga Berencana .....	490
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>493</b>
5.1	Kesimpulan .....	493
5.2	Saran .....	594
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>496</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>500</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi .....	53
Tabel 2.2 Karakteristik Dari Persalinan Sesungguhnya Dan Persalinan Semu...	112
Tabel 2.3 Kunjungan Masa Nifas .....	141
Tabel 2.4 Involusi Uteri .....	143
Tabel 2.5 Tabel Nilai APGAR Skor .....	172
Tabel 2.6 Perkembangan Sistem Pulmonal .....	173
Tabel 2.7 Contoh Menu Makanan Ibu Hamil .....	226
Tabel 2.8 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	234
Tabel 2.9 TFU Berdasarkan Leopold Pada TM III.....	243
Tabel 2.10 Perkiraan UK Dalam Minggu Dan TFU Dalam Cm .....	247
Tabel 2.11 TFU Sesuai Kehamilan .....	255
Tabel 2.12 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	278
Tabel 2.13 Derajat Laserasi .....	282
Tabel 2.14 Penurunan Kepala Janin Melalui System Perlindungan .....	284
Tabel 2.15 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU .....	285
Tabel 2.16 Involusi Uterus .....	347
Tabel 2.17 Perubahan Pola Tidur Bayi .....	360
Tabel 2.18 Penilaian APGAR skor.....	362



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Konsepsi (Perubahan Ovum) .....	14
Gambar 2.2 Perkembangan Ovum Dan Perjalanan Menuju Kavum Uteri .....	16
Gambar 2.3 Sirkulasi Darah Fetus .....	25
Gambar 2.4 TFU dan UK Kehamilan .....	52
Gambar 2.5 Tahapan Pemrosesan Alat .....	79
Gambar 2.6 Kepala Masuk PAP .....	122
Gambar 2.7 Penurunan Kepala .....	122
Gambar 2.8 Fleksion Kepala pada PAP .....	123
Gambar 2.9 Gerakan Ekstensi Kepala .....	124
Gambar 2.10 Penyesuaian Kedudukan Kepala .....	124
Gambar 2.11 Pengeluaran Kepala .....	124
Gambar 2.12 Peredaran Darah Pada Fetus .....	177
Gambar 2.13 Peredaran Darah Bayi Baru Lahir .....	177
Gambar 2.14 Kondom .....	186
Gambar 2.15 Cara Pemakaian Kondom .....	188
Gambar 2.16 Macam AKDR .....	189
Gambar 2.17 TFU Berdasarkan Pemeriksaan Leopold .....	242
Gambar 2.18 Posisi Setengah Duduk .....	299
Gambar 2.19 Letak Punctum Maksimum .....	301
Gambar 2.20 Melindungi Perineum .....	302
Gambar 2.21 Memeriksa Lilitan Tali Pusat .....	303
Gambar 2.22 Melahirkan Bahu Bayi .....	304
Gambar 2.23 Memotong Tali Pusat .....	306
Gambar 2.24 Menegangkan Tali Pusat .....	308
Gambar 2.25 Memassase Uterus .....	312
Gambar 2.26 Bentuk Ukuran Kepala Janin .....	364

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal .....	500
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	501
Lampiran 3 Lembar Persetujuan .....	502
Lampiran 4 Lembar KSPR .....	503
Lampiran 5 Lembar Partograf .....	504
Lampiran 6 Lembar Penapisan .....	506
Lampiran 7 Lembar APN 60 Langkah .....	507
Lampiran 8 Lembar SAP dan Leaflet .....	513
Lampiran 9 Lembar Pembimbing .....	531
Lampiran 10 Lembar Buku KIA .....	532



## DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
COC	: <i>Countinuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Millitus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: <i>Follicle Stimulattng Hormone</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency virus</i>
HPL	: <i>Human Placenta Lactogen</i>
HPHT	: Haid pertama Hari Terakhir
HT	: Haid Terakhir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Device Fetal Death</i>



The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow and green wreath, a central sunburst, and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO' around the perimeter.

KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MPS	: Making Pregnancy Safer
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUS	: Pasangan Usia Subur
PMB	: Paktik Mandiri Bidan
PPS	: <i>Post partum syndrome</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
STH	: <i>Growth Hormon</i>
SUPAS	: Surve Penduduk Antar Sensus
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi