

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S MASA  
HAMILSAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB SUPRIHATIN, SST.KEB**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**OLEH :**

**YENI HELFIZA  
NIM 18621636**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2021**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S MASA  
HAMILSAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB SUPRIHATIN, SST.KEB**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**OLEH :**

**YENI HELFIZA  
NIM 18621636**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2021**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S MASA  
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB SUPRIHATIN, SST.KEB**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



**OLEH :**

**YENI HELFIZA**

**NIM 18621636**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL 18 JUNI 2021

Oleh:

Pembimbing I



**Hayun Manudyaning, SST. M. Keb**  
**NIDN.0706068801**

Pembimbing II



**Ririn Ratnasari, SST, M.Kes**  
**NIDN.0705098502**

**LEMBAR PENGESAHAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM  
PENGUJI UJIAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI  
DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH PONOROGO PADA TANGGAL


**MENGESAHKAN**

**TIM PENGUJI**

		Tanda Tangan
<b>Ketua</b>	<b>: Fetty Rosyadia Wachdin , SST.Keb, MPH</b>	
<b>Anggota I</b>	<b>: Inna Sholicha Fitriani, SST, M. Kes</b>	
<b>Anggota II</b>	<b>: Ririn Ratnasari, SST, M.Kes</b>	

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

  
**Sulistyo Andarmoyo,S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIDN.0715127903**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yeni Helfiza

NIM Institusi : 18621636

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

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny.S Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktik Mandiri Bidan Suprihatin.SST**" adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

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

Ponorogo, 07 Juni 2021

Yang Menyatakan  
  
Yeni Helfiza  
10000  
METERAN  
TAMPAK  
9B3B2AJX253143785

Mengetahui,

Pembimbing I



Hayun Manudyaning, SST, M. Keb  
NIDN.0706068801

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, SST, M.Kes  
NIDN.0705098502

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur panjatkan kehadiran Allah SWT yang sebagaimana telah memberikan rahmat, hidayah dan taufiknya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* dari mulai Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana” Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan maksud agar bisa memenuhi syarat menyelesaikan Ahli Madya Kebidanan program studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam hal ini, saya selaku pelaku penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

- 1) Dr Happy Susanto, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
- 2) Sulistyono Andarmoyo, S.Kep. Ns., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- 3) Ririn Ratnasari, SST., M.Kes selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Sekaligus dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.
- 4) Hayun Manudyaning, SST., M.Keb selaku dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.
- 5) Orang tuaku yang tercinta sebagaimana telah memberikah segala usahanya semaksimal mungkin baik itu berupa materi dan dukungan doa, cinta dan kasih sayangnya. Sekali lagi terimakasih untuk kedua orang tuaku atas semangat kalian anakmu ini bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- 6) Teman-teman seperjuangan, serta seluruh Mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang selalu berjuang mulai dari kita awal masuk sampai dengan akhir kelulusan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala kebaikan yang telah diberikan kepada saya sebagai pelaku penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Demikianlah Laporan Tugas Akhir ini saya buat dengan kesungguhan dan keikhlasan yang tidak luput dari kekurangan, untuk diperlukan kritik dan saran yang sebagaimana membangun guna kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini semoga Laporan Tugas Akhir ini nantinya bisa berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan khususnya bagi prodi D III kebidanan. Amin Allah Humma Amin.





## SINOPSIS

Proses kehamilan merupakan proses fisiologis, namun dalam prosesnya apabila tidak diawasi secara tepat kemungkinan keadaan tersebut menjadi patologis. Maka dari itu ibu perlu diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

Asuhan kebidanan diberikan untuk mengsejahterakan ibu hamil Trimester III secara berkesinambungan dan komperhensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Pelayanan kebidanan pada Ny S 38 tahun G2P1A001 dilakukan dari kehamilan 36 minggu 2 hari, pendampingan Ny S dilakukan mulai tanggal 08 Maret 2021 sampai dengan 06 Mei 2021. Kunjungan *Antenatal care* dilakukan sebanyak 2 kali, kunjungan pertama pada tanggal 08 Maret 2021 dan kunjungan kedua 22 Maret 2021 dengan hasil ibu termasuk dalam kehamilan Resiko Tinggi dengan skor 10, dikunjungan pertama ditemukan masalah yaitu adanya bekas ruam pada kaki ibu dikarenakan akibat bekas luka gatal, sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah ibu.

Asuhan kebidanan pada Ny S mulai kehamilan sudah dilakukan. Masalah yang ditemukan sudah ditangani dengan baik, dengan adanya asuhan kehamilan dapat meminimalisir adanya masalah yang terjadi pada ibu dan bayi, sehingga jika terjadinya kegawatdaruratan dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan.

## DAFTAR ISI

Halaman judul luar .....	i
Halaman judul dalam .....	ii
Halaman sampul dalam .....	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman pengesahan .....	v
Pernyataan keaslian penulis .....	vi
Kata pengantar .....	vii
Sinopsis .....	ix
Daftar isi .....	x
Daftar tabel.....	xiii
Daftar gambar.....	xiv
Daftar lampiran .....	xv
Daftar singkatan .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Identifikasi masalah.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Ruang lingkup.....	6
1.5 Manfaat.....	7
<b>BAB 2 TINJAU PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep dasar kehamilan .....	9
A. Definisi Kehamilan.....	9
B. Klasifikasi Kehamilan .....	10
C. Proses Kehamilan .....	10
D. Tanda-Tanda Kehamilan .....	20
E. Pertumbuhan dan Perkembangan Kehamilan .....	25
F. Perubahan Fisiologis Kehamilan .....	30
G. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil dan Pemenuhanya .....	38
H. Ketidaknyamanan Ibu Hamil dan Cara Mengatasinya .....	41
I. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan.....	51
J. Antenatal Care (ANC) .....	60
K. Kartu Skor Poedji Rochjati.....	62
L. Standar Asuhan Kehamilan.....	65
M. Persiapan Persalinan .....	68
2.1.2 Konsep dasar persalinan .....	74
A. Definisi Persalinan .....	74

B. Teori Terjadinya Persalinan.....	75
C. Sebab Terjadinya Persalinan.....	78
D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	80
E. Jenis-Jenis Persalinan .....	81
F. Tahapan Persalinan .....	84
G. Perubahan Fisiologis Persalinan.....	92
H. Perubahan Psikologis Ibu Bersalin.....	98
I. Masalah Dalam Persalinan.....	99
J. Faktor Resiko Penyulit Persalinan.....	110
K. Standar Asuhan Persalinan.....	111
L. Teori Observasi.....	112
M. Langkah Asuhan Persiapan Persalinan Normal.....	113
N. Partograf .....	121
2.1.3 Konsep dasar bayi baru lahir .....	127
A. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	127
B. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir .....	127
C. Penilaian Apgar Skor.....	128
D. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir .....	128
E. Penanganan Bayi Baru Lahir .....	130
F. Pemantauan Bayi Baru Lahir .....	131
G. Pemantauan TTV BBL.....	132
H. Penilaian Bayi Untuk Tanda Kegawatdaruratan .....	134
I. Tanda Bayi Baru Lahir.....	135
J. Kebutuhan Bayi Baru Lahir.....	135
K. Penyuluhan Sebelum BBL Pulang .....	136
L. Kunjungan BBL.....	137
M. Standar Asuhan Pada BBL .....	138
2.1.4 Konsep dasar masa nifas.....	143
A. Pengertian Masa Nifas.....	143
B. Tahapan Masa Nifas .....	143
C. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas .....	144
D. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas .....	149
E. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	153
F. Kunjungan Masa Nifas.....	158
G. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas .....	160
H. Cara Menyusui .....	161
I. Perawatan Payudara .....	165
J. Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas .....	167

K. Asuhan Nifas .....	168
2.1.5 Konsep dasar KB/Pelayanan kontrasepsi .....	170
A. Pengertian Keluarga Berencana .....	170
B. Fisiologis Keluarga Berencana.....	171
C. Sasaran Program KB .....	171
D. Macam-Macam Metode Kontrasepsi .....	172
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	187
2.2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan.....	187
2.2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Persalinan.....	208
2.2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Masa Nifas .....	234
2.2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	251
2.2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Akseptor KB .....	269
<b>BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>281</b>
3.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III .....	281
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	296
3.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas .....	306
3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	319
3.5 Asuhan Kebidanan KB .....	331
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>335</b>
4.1 Kehamilan Trimester III .....	335
4.2 Persalinan.....	340
4.3. Nifas.....	341
4.4 Bayi Baru Lahir .....	344
4.5 Keluarga Berencana.....	346
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>348</b>
5.1 Kesimpulan .....	348
5.2 Saran .....	350
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>352</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>354</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. APGAR Score .....	129
Tabel 2.2. Jenis-Jenis ASI.....	164
Tabel 2.3 Jadwal Kunjungan Masa Nifas .....	168
Tabel 2.4 Aturan Spiegelberg .....	202
Tabel 2.5 Pemeriksaan TFU.....	202



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Pembentukan Sel.....	13
Gambar 2.2 Skema Spermatozoa .....	15
Gambar 2.3 Fertilasi.....	17
Gambar 2.4 Skrening Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi .....	64
Gambar 2.5 Kondom.....	174
Gambar 2.6 AKDR.....	176
Gambar 2.7 Cooper T.....	177
Gambar 2.8 Multi Load.....	178
Gambar 2.9 Lipes Load.....	178
Gambar 2.10 KB Suntik.....	182
Gambar 2.11 Implant .....	185



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permintaan Menjadi Responden .....	354
Lampiran 2 Imformed Consent .....	355
Lampiran 3 Lampiran Persetujuan KB .....	356
Lampiran 4 Lembar Buku KIA .....	357
Lampiran 4 Kartu Skor Puji Rochyati.....	363
Lampiran 5SAP.....	364
Lampiran 6Leaflet.....	369
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	374



## DAFTAR SINGKATAN



AIDS	: <i>Aquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Activity, Respiration</i>
ASBK	: Alat Suntik Bawah Kulit
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin
DKP	: Disproporsi Kepala Panggul
HB	: Hemoglobin
HbsAG	: Hepatitis b Surface Antigen
HBV	: Hepatitis B Virus
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KB	: Keluarga Berencana
KBE	: Kompresi Bimanual Eksternal
KBI	: Kompresi Bimanual Internal
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling, Informasi, Edukasi
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah



KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
KRT	: Kehamilan Resiko Tinggi
KN	: Kunjungan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KSPR	: Kartu Skor Puji Rochjati
KU	: Keadaan Umum
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: <i>Metode Amenore Laktasi</i>
MmHg	: Milimeter Merkuri Hydragyrum
MOP	: <i>Medis Operatif Pria</i>
MOW	: Medis Operatif Wanita
N	: Nadi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PAPIAH	: Partus Aterm Prematur Imatur Abortus Hidup
Ph	: Potensial Hydrogen
PI	: Pencegahan Infeksi
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDGs	: Sustainable Development Goals
SOAP	: Subjektif, Objektif Analisis Penatalaksanaan
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uterus
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
UK	: Usia Kandungan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VT	: Vagina Toucher
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur