

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S
MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI TPMB BIDAN ROHMATUL
ASTRIANA,S.TR.KEB DS KARANGAN
KEC BADEGAN KAB PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

HENDRITA HARIYATI

22621721

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.S
MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI TPMB BIDAN ROHMATUL
ASTRIANA,S.TR.KEB DS KARANGAN
KEC BADEGAN KAB PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh :

HENDRITA HARIYATI

22621721

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK DI
PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL, SENIN, 14 JULI 2025

Oleh :

Pembimbing I



Aida Ratna Wijayanti, S.Keb., Bd., M.Keb

NIDN.0722098605

Pembimbing II



Fetty Rosyadia Wachdin, S.ST., Keb., MPH

NIDN.0712069102

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK

DIPERTAHANKAN PADA PENGUJI UJIAN SIDANG

LAPORAN TUGAS AKHIR

PADA TANGGAL : MINGGU, 27 JULI 2025

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua I : Inna Sholicha Fitriani, S.ST.,M.Kes :

Anggota I : Aida Ratna Wijayanti, S.Keb.,Bd.,M.Keb:

Anggota II : Fetty Rosyadia W, S.ST.,Keb.,MPH :

Mengetahui



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0714127901

PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hendrita Hariyati

NIM : 22621721

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.S Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana" di TPMB Bidan Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb adalah bukan Laporan tugas akhir orang lain baik sebagian atau seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan dengan referensi sumber.

Dengan demikian, surat pernyataan ini benar-benar saya buat, dan saya bersedia mendapatkan sanksi jika fakta ini tidak benar.

Ponorogo, 27-07- 2025


Hendrita Hariyati
22621721

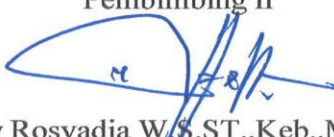
Mengetahui :

Pembimbing I


Aida Ratna Wijayanti, S.Keb., Bd., M.Keb

NIDN. 0722098605

Pembimbing II


Fetty Rosyadia W, S.ST., Keb., MPH

NIDN. 0712069102

SINOPSIS

Pelayanan *Continuity of Care* sudah seharusnya didapatkan oleh ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonates dan Keluarga Berencana. Namun, kenyataannya, belum semua ibu mendapatkan layanan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Pentingnya untuk memahami manfaat asuhan *Continuity of Care* agar bisa diterapkan secara berkelanjutan, komprehensif, dan berkualitas tanpa penyulit atau komplikasi.

Pemberian asuhan kebidanan Ny. S usia 20 tahun G1P00000, UK 39 minggu hingga keluarga berencana. Berdasarkan KSPR Ny.S termasuk resiko rendah.. Selama pendampingan ANC, ditemukan masalah yaitu puting susu sebelah kanan tenggelam dan. Sudah dilakukan asuhan sesuai dengan masalah. Proses persalinan Ny S berlangsung dalam waktu yang normal kurang lebih selama 9 jam 15 menit dari kala 1 fase laten sampai dengan kelahiran bayi. proses persalinan berlangsung lancar pukul 00.15 WIB bayi lahir spontan di tolong oleh bidan, menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki, Bayi lahir dengan berat badan 3.400 gram dan panjang 49 cm., tanpa melewati garis waspada dalam pemantauan partograf, Kala III plasenta lahir lengkap 00.20 wib selama 5 menit setelah bayi lahir, tidak terdapat luka jahitan. dan kala IV (pengawasan) dalam kondisi yang normal (2 jam). Selama proses pendampingan masa nifas berlangsung ditemukan beberapa masalah pada Ny.S di antaranya puting susu ibu terpantau masih masih tenggelam pada KF 1 - KF 2 dan bayi rewel pada malam hari, KF 3 puting sudah menonjol dan bayi menyusui di kedua payudara dengan baik. Seluruh permasalahan tersebut dapat teratasi

melalui edukasi yang telah diberikan serta ibu kooperatif dalam menerima dan melaksanakan nasihat yang sudah diberikan. . Pada pendampingan BBL langsung diberi IMD 1 jam,serta pemberian imunisasi Hb.0,vitamin K 0,5 ML, salep mata serta asuhan BBL sesuai dengan prosedur.Secara keseluruhan hanya ditemukan permasalahan pada KN 2 tepatnya pada hari ke-6 hari yaitu bayi rewel krena bingung putting dan bayi di beri susu formula.Permasalahann ini dapat teratasi melalui edukasi yang telah diberikan pada Ny.S yaitu KIE perawatan payudara bisa dibantu dengan menggunakan alat berupa spuit dan sering menyusui bayinya.Pada pendampingan KB ibu memilih KB non hormonal yaitu KB kalender alasannya karena tidak berhubungan aktif dengan suami (LDR), terpantau ibu sudah mengetahui keuntungan,kerugian,manfaat dan efek samping yang mungkin timbul.

Selama proses pendampingan berlangsung pada Ny.S tidak mengalami permasalahan yang mengharuskan dilakukan rujukan begitu juga dengan bayi, semua permasalahan ibu dan bayi teratasi dengan baikserta ibu mampu menerapkan semua edukasi yang terlah diberikan dan mampu kooperatif atas semua tindakan yang diberikan.

Pada pendampingan ini harapanya pada asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*, penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan secara COC sehingga pada Ny.S mulai dari masa kehamilan TM II,bersalin,nifas,bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana sudah dilakukan secara berkesinambungan dan masalah yang dialami ibu sudah teratasi dengan baik..

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. S Masa Kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana”. Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat akademik untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi D III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam Laporan Tugas Akhir ini hasil asuhan kebidanan ini dipaparkan sebagai suatu konsep kesinambungan pelayanan kebidanan sehingga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan laporan tugas akhir ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan beberapa pihak yang berperan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

Dalam hal ini, penulis menerima dukungan yang besar dari banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih banyak kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
2. Bapak Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ns.M.Kep Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan peluang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir.

3. Ibu Aida Ratna Wijayanti., S.Keb.,Bd.,M.Kes Selaku Kepala Program Studi dan selaku Pembimbing 1 D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan.
4. Ibu Fetty Rosyadia Wachdin, S.ST.,Keb.,MPH Selaku Pembimbing II yang telah memberikan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan.
5. Ibu Nur Hidayati, Ibu Inna Sholicha, S.ST.,M.Kes,Ibu Hayun Manudyaning, S.Keb.,M.Keb selaku Dosen kebidanan universitas Muhammadiyah Ponorogo atas kesempatan, bimbingan,motivasi ,dukungan serta ilmu-ilmu yang telah diberikan.
6. Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo atas fasilitas dan layanan yang telah diberikan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Bidan Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb Yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan laporan tugas akhir
8. Ny S dan Keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerja sama selama pemberian asuhan kebidanan masa kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana
9. Ayah Djakun dan Ibu Simur serta Kakak-kakak saya yang saya cintai dan sayangi terimakasih banyak atas dukungan dan doa yang selalu di berikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya dan seseorang

yang selalu mensupport saya Mas Donny terimakasih atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya

10. Rekan saya semuanya yang saya cintai dan banggakan serta pihak-pihak yang terkait terimakasih banyak sudah membantu dan mendukung saya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan atas semua amal baik yang telah dilakukan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pihak yang menggunakannya.

Ponorogo , 14 Juli 2025

Penulis



Hendrita Hariyati

22621721

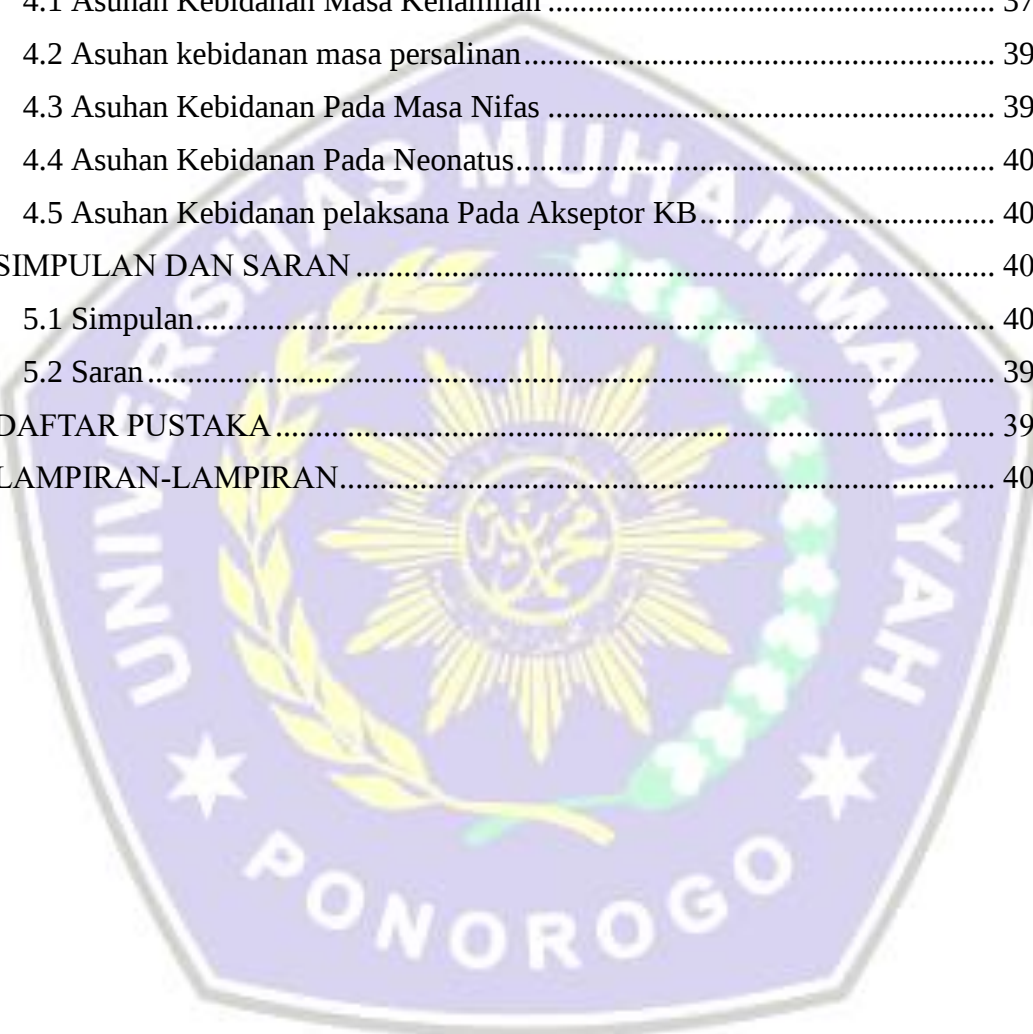
DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN.....	i
HALAMAN DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS	vi
SINOPSIS	ix
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xx
BAB I	
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Ruang Lingkup	8
1.4.1 Metode dan Desain Penelitian.....	8
1.4.2 Jenis Penelitian.....	8
1.4.3 Metode pengumpulan data	8
1.4.4 Sasaran	8
1.4.5 Tempat.....	9
1.4.6 Waktu.....	9
1.5 Manfaat.....	9
1.5.1 Manfaat teoritis	9

1.5.2 Manfaat Praktis	9
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	11
2.1.1 Pengertian Kehamilan	11
2.1.2 Proses Kehamilan.....	12
2.1.3 Tanda-Tanda Kehamilan.....	17
2.1.4 Pertumbuhan Dan Perkembangan Konsepsi	21
2.1.5 Perubahan Anatomi Dan Adaptasi Fisiologi Pada Ibu Hamil Trimester I,II dan III	28
2.1.6 Perubahan Dan Adaptasi Psikologi Dalam Masa Kehamilan	44
2.1.8 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan	57
2.1.9 Tanda Bahaya Kehamilan	77
2.1.10 Komplikasi Pada Kehamilan Trimester III	83
2.1.11 Konsep Pelayanan Antenatal Care	84
2.2 Konsep Dasar Persalinan.....	87
2.2.1 Pengertian.....	87
2.2.2 Sebab -sebab Mulainya persalinan Hormon-hormon.....	88
2.2.9 Tanda-Tanda Persalinan.....	95
2.2.10 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	97
2.2.5 Tahapan Persalinan Tahapan.....	103
2.2.6 Mekanisme Persalinan	108
2.2.7 Lima Benang Merah Dalam Persalinan	113
2.2.8 Perubahan Anatomi Fisiologi.....	124
2.2.9 Kebutuhan Dasar Ibu selama Persalinan.....	134
2.2.10 Penyulit persalinan	139
2.2.11 Partograf.....	145
2.3 Konsep Dasar Nifas	153
2.3.1 Pengertian.....	153
2.3.2 Tahapan masa nifas	154
2.3.3 Perubahan Fisiologi mas nifas	155
2.3.4 Adaptasi psikologi mas nifas	159

2.3.5	Kebutuhan dasar pada ibu masa nifas	161
2.3.6	Proses Laktasi dan Menyusui.....	166
2.3.7	Masalah pada ibu masa nifas.....	172
2.3.8	Komplikasi	176
2.3.9	Tanda Bahaya Nifas	178
2.3.10	Jadwal kunjungan pada ibu nifas	186
2.4	Konsep Bayi baru lahir.....	188
2.4.1	Pengertian.....	188
2.4.2	Ciri-ciri bayi baru lahir normal	188
2.4.3	Penanganan dan Penilaian Bayi Baru Lahir	189
2.4.4	Reflek pada bayi baru lahir	194
2.4.5	Adaptasi fisiologis bayi baru lahir	195
2.4.6	Kebutuhan dasar pada bayi baru lahir.....	200
2.4.7	Masalah Fisiologis terjadi pada BBL	203
2.4.8	Tanda Bahaya BBL dan Neonatus	207
2.4.9	Kunjungan neonates	208
2.5	Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	209
2.5.1.	Pengertian.....	209
2.5.2.	Sasaran program KB	210
2.5.3.	Tujuan Keluarga Berencana	211
2.5.4.	Macam-Macam Keluarga Berencana	212
2.5.4	Pelayanan Kontrasepsi Dengan Berbagai Metode	213
2.5.6	Konseling KB.....	234
2.6	Konsep Asuhan Kebidanan.....	235
2.6.1	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	235
2.6.2	Asuhan Kebidanan Masa Persalinan	253
2.6.3	Asuhan Kebidanan Masa Nifas	268
2.6.4	Asuhan Kebidanan Masa Bayi Baru Lahir.....	277
2.6.5	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	285
BAB III		295
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN		295
3.1	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	295

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	309
3.3 Asuhan Kebidana Kunjungan Masa Nifas	335
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)	353
3.5 Asuhan Kebidanan Aseptor Kb	370
BAB IV	378
PEMBAHASAN	378
4.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan	378
4.2 Asuhan kebidanan masa persalinan.....	395
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	397
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	400
4.5 Asuhan Kebidanan pelaksana Pada Akseptor KB.....	403
SIMPULAN DAN SARAN	405
5.1 Simpulan.....	405
5.2 Saran.....	395
DAFTAR PUSTAKA	397
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	403



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Perubahan Normal Pada Uterus Selama Masa Nifas.....	155
Tabel 2.2 : Pengeluaran Lochea.....	156
Tabel 2.3 : ApGar Score.....	194
Tabel 2.4 : indikasi dan kontraindikasi Kb Kondom.....	215
Tabel 2.5 : Indikasi dan kontraindikasi KB spermisida.....	217
Tabel 2.6 :Indikasi dan kontraindikasi Kb Diafragma	219
Tabel 2.7 : Indikasi dan Kontraindikasi Kb AKDR.....	223



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Sel Ovum.....	12
Gambar 2.2 : Sel Sperma	13
Gambar 2.3 : Tinggi Fundus Uterus.....	30
Gambar 2.4 : Mekanisme Persalinan Normal.....	108
Gambar 2.5 : Gambar Anatomi Payudara	166
Gambar 2.6 : Puting Susu Normal	167
Gambar 2.7 : Puting Susu Panjang.....	167
Gambar 2.8 : Puting Susu Terbenam/Terbalik	168
Gambar 2.9 : Puting Susu Pendek.....	168
Gambar 2.10 : Minipil kemasan 28 pil.....	228
Gambar 2.11 : Minipil kemasan 35 pil.....	228
Gambar 2.12: Pil kombinasi.....	228

DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
CHL	: Conductive Hearing Loss
CRL	: Crown Rump Length
DHA	: Docosaheptaenoic acid
DTT ggi	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
FKRTL	: Pelayanan Kesehatan Rujukan
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HEG	: Hiperemesis Gravidarum
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ICSH	: Dewan Internasional untuk Standardisasi Hematologi
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUFD	: Kondisi Kematian Janin dalam Kandungan
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>

KB	: Keluarga Berencana
KET	: Gangguan Kehamilan Ektopik Terganggu
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MLCC	: Midwife-led Continuity Of Care
PAP	: Pintu Atas Panggul
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
TM	: Trimester
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Ventricular Tachycardia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Pernyataan menjadi responden.....	404
Lampiran 2	: Lembar Informed Consent.....	405
Lampiran 3	: KSPR.....	406
Lampiran 4	: Penapisan Ibu bersalin.....	407
Lampiran 5	: Lembar Patograf.....	408
Lampiran 6	: 60 Langkah APN.....	410
Lampiran 7	: SAP Tanda Bahaya Kehamilan.....	425
Lampiran 8	: SAP Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil.....	427
Lampiran 9	: SAP Persiapan Persalinan.....	429
Lampiran 10	: SAP Manfaat Senam Nifas.....	431
Lampiran 11	: SAP Tanda Bahaya Nifas.....	433
Lampiran 12	: SAP Perawatan Payudara.....	435
Lampiran 13	: SAP Manfaat Asi Eksklusif Nutrisi Terbaik Bagi Bayi.....	437
Lampiran 14	: SAP Tanda Bahaya Neonatus.....	439
Lampiran 15	:SAP Perawatan Tali Puser Bayi.....	441
Lampiran 16	: SAP Macam-Macam KB.....	443
Lampiran 17	: Lembar Pendampingan LTA.....	445
Lampiran 18	: Loogbook LTA.....	446
Lampiran 19	: Surat Persetujuan Unggah Karya Ilmiah.....	450

Lampiran20 : Surat keterangan Hasil Similaritas Check Karya

Ilmiah.....451

