

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. I

MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA

BERENCANA DI KLINIK BERKAH

PRIMA MEDIKA

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

SUHARTI

NIM: 23621728

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2026

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.I

MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA

BERENCANA DI KLINIK BERKAH

PRIMA MEDIKA

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**Oleh:
SUHARTI**

NIM: 23621728

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

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

TANGGAL 05 JUNI 2026

Oleh:

Pembimbing I



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

NIDN: 0712069102

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes

NIDN: 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
PENGUJI LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH PONOROGO

PADA TANGGAL 05 JULI 2026

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes
Anggota I : Fetty Rosyadia W. S.S.T. Keb., MPH
Anggota II : Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

NIDN : 0714127901

PERNYATAAN KEORISINILAN PENULIS

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Suharti

NIM : 23621728

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. I Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Berkah Prima Medika" ini bukan merupakan laporan tugas akhir milik orang lain baik sebagian atau secara keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar atau terdapat kesalahan di dalamnya, maka saya bersedia dan siap untuk mendapatkan sanksi yang diberikan sesuai dengan kesalahan yang telah saya perbuat.

Ponorogo, 05 Juli 2026

Yang menyatakan



Suharti

23621728

Mengetahui,

Pembimbing 1



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

NIDN: 0712069102

Pembimbing 2



Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes

NIDN: 0705098502

MOTTO

“ Kawula mung saderma, mobah-mosik kersaning Hyang Sukma “

Lakukan yang menjadi tugas manusia, selebihnya serahkan kepada Tuhan



SINOPSIS

Pelayanan *Continuity Of Care* seharusnya didapatkan oleh ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga keluarga berencana, namun pada kenyataannya belum semua ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Oleh karena itu, diperlukan penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* agar pelayanan yang diberikan dapat berlangsung secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana. Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*, maka perlu dipelajari konsep dan teori yang terkait meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas, asuhan neonatus dan asuhan KB, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam KEMENKES RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007. Untuk menunjang kemampuan dalam memberikan asuhan secara *Continuity Of Care*, perlu dipelajari konsep dan teori yang berkaitan dengan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian SOAP sesuai standar pelayanan kebidanan.

Pemberian asuhan kebidanan pada Ny. I usia 32 tahun dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana di Klinik Berkah Prima Medika Ponorogo pada periode 1 Januari sampai dengan 23 Februari 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan

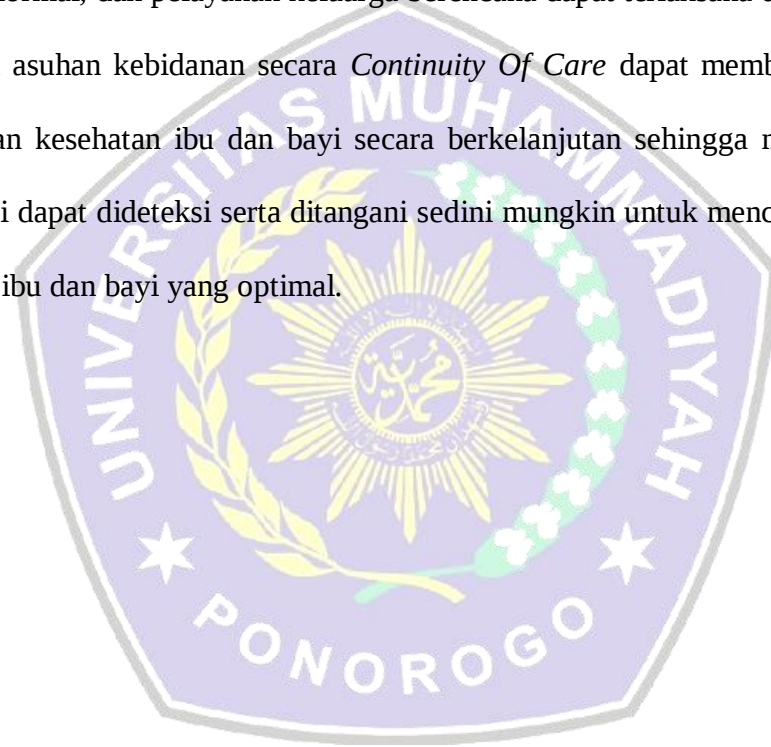
melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Asuhan *antenatal care* (ANC) dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan, asuhan *intranatal care* (INC) dilakukan 1 kali persalinan, masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa Ny. I merupakan G2P1A0 dengan usia kehamilan aterm dan termasuk dalam kelompok kehamilan risiko rendah berdasarkan skor KSPR 2. Selama masa kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan berupa kurang istirahat dan sering buang air kecil yang masih termasuk kondisi fisiologis dan telah diberikan asuhan sesuai kebutuhan. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu secara normal spontan tanpa komplikasi. Bayi lahir spontan pada tanggal 13 Januari 2026 pukul 07.10 WIB, segera menangis kuat, berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan lahir 3365 gram dan panjang badan 49,7 cm serta tidak ditemukan kelainan kongenital.

Pada kunjungan neonatal 1 (KN 1), kondisi bayi dalam keadaan baik. Pada kunjungan neonatal 2 (KN 2) terdapat keluhan berupa milia pada bagian hidung serta wajah bayi tampak sedikit menguning (ikterus fisiologis). Selanjutnya pada kunjungan neonatal 3 (KN 3), bayi sudah berada dalam keadaan fisiologis dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan milia sudah hilang dan warna kulit bayi kembali merah muda (normal). Bayi mendapatkan asuhan neonatus sesuai standar melalui KN1, KN2, dan KN3, memperoleh ASI eksklusif, serta menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai usia. Pada usia 24 hari berat badan bayi meningkat menjadi 4000 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 37 cm.

Masa nifas berlangsung fisiologis dengan keluhan nyeri perut, nyeri jalan lahir, dan puting susu lecet yang dapat teratasi setelah diberikan edukasi, konseling, dan asuhan kebidanan yang sesuai. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih metode kontrasepsi kondom karena sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu.

Secara keseluruhan, Ny. I selama masa kehamilan termasuk kelompok risiko rendah, persalinan berlangsung normal, masa nifas berjalan fisiologis, kondisi neonatus normal, dan pelayanan keluarga berencana dapat terlaksana dengan baik. Penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dapat membantu dalam pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan sehingga masalah dan komplikasi dapat dideteksi serta ditangani sedini mungkin untuk mencapai derajat kesehatan ibu dan bayi yang optimal.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmantNya sehingga dapat terselesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Klinik Berkah Prima Medika”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III 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. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Aida Ratna Wijayanti, S.Keb.,Bd.,M.Keb selaku Kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Mahammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Fetty Rosyadia W. S.S.T. Keb., MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan

5. Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Kedua orang tua tercinta dan adik saya yang senantiasa memberikan doa, dukungan, serta motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan tepat waktu.
7. Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dalam akses e book dan buku referensi untuk menunjang teori dalam LTA ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan yang selalu memberikan bantuan dan kebersamaan selama proses penyusunan tugas akhir ini

Semoga Allah SWT. Memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Ponorogo, 2 September 2025

Penulis

DAFTAR ISI

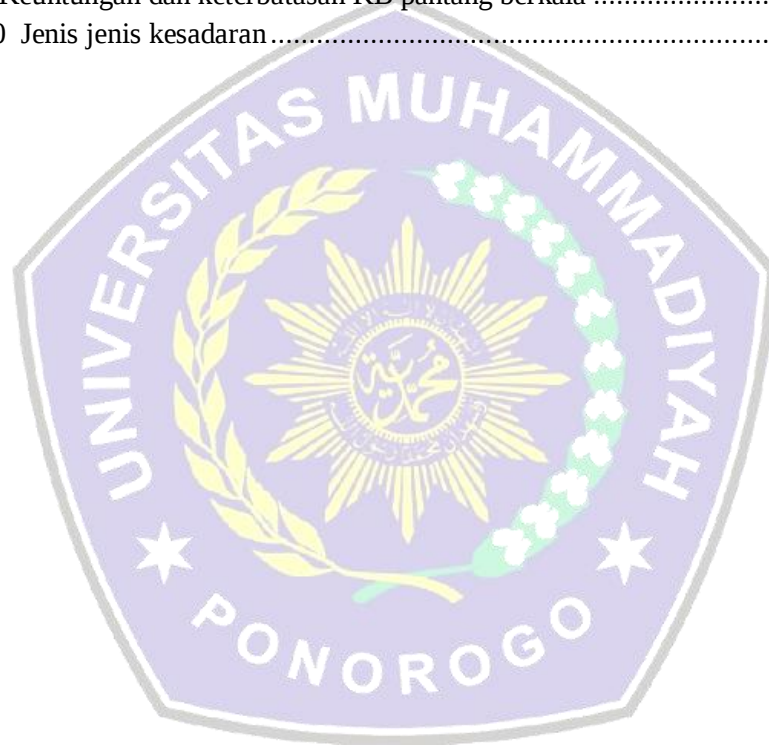
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Ruang lingkup	8
1.5 Manfaat.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Konsep Dasar Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, KB	12
2.1.1 Kehamilan.....	12
2.1.2 Persalinan.....	28
2.1.3 Nifas.....	49
2.1.4 Neonatus	66
2.1.5 KB.....	79
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	89
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	89
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	102
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	114
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	121
2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB	128

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	132
3.1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III	132
3.2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	146
3.3. Asuhan Kebidanan Pada Nifas	162
3.4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	179
3.5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	190
BAB IV PEMBAHASAN DAN LUARAN.....	196
4.1. Pembahasan.....	196
4.2. Luaran.....	216
BAB V PENUTUP	221
5.1. Kesimpulan	221
5.2. Saran.....	223
DAFTAR PUSTAKA	226
LAMPIRAN	



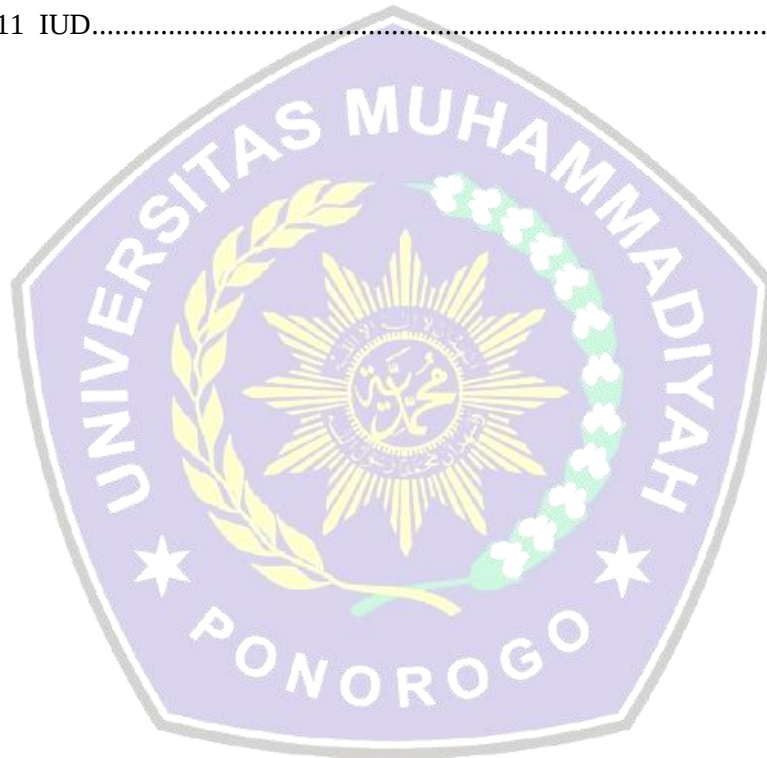
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar asuhan 14T pada kehamilan.....	27
Tabel 2. 2 Kebutuhan dasar persalinan.....	41
Tabel 2. 3 TFU masa nifas.....	51
Tabel 2. 4 Jenis jenis Lokhea.....	53
Tabel 2. 5 Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dan nifas	56
Tabel 2. 6 Kunjungan nifas.....	65
Tabel 2. 7 APGAR score	76
Tabel 2. 8 Kunjungan KN.....	79
Tabel 2. 9 Keuntungan dan keterbatasan KB pantang berkala	81
Tabel 2. 10 Jenis jenis kesadaran.....	94



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Proses kehamilan	13
Gambar 2. 2 Perubahan uterus selama kehamilan	15
Gambar 2. 4 Jalan lahir lunak	31
Gambar 2. 5 Sikap janin	32
Gambar 2. 6 Kondom	82
Gambar 2. 7 Mini Pil	83
Gambar 2. 8 Pil Kombinasi	83
Gambar 2. 9 Cyclofem	84
Gambar 2. 10 Triclofem	84
Gambar 2. 11 IUD	85



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Plagiasi	218
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	219
Lampiran 3 Lembar Informed Consent	220
Lampiran 4 Kartu Skor Puji Rohchjati	221
Lampiran 5 24 Penapisan Ibu Bersalin.....	223
Lampiran 6 Lembar Observasi	224
Lampiran 7 Lembar Partograf.....	225
Lampiran 8 60 Langkah APN	227
Lampiran 9 Lembar Satuan Acara Penyuluhan dan Leaflet	232
Lampiran 10 Logbook	254
Lampiran 11 Lembar Pendampingan	255
Lampiran 12 Artikel Luaran	256



DAFTAR SINGKATAN



ABPK	: Alat Bantu Pengambil Keputusan
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CO2	: Karbon Dioksida
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMG	: Diabetes Mellitus Gestasional
HB	: Hemoglobin
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
K1	: Kunjungan Antenatal Pertama
K4	: Kunjungan Antenatal Minimal Empat Kali
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MMHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydrargyrum</i>
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
Renstra	: Rencana Strategis
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SOAP	: Subjective, Objective, Assessment, Plan
TBC	: <i>Tuberkulosis</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
TM	: Trimester
UI	: Unit Internasional
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>