

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
PADA MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK FAUZIAH PULUNG
PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

DWI ANGGI FEBRIANI

23621732

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

2026

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
PADA MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK FAUZIAH PULUNG
PONOROGO**

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:

DWI ANGGI FEBRIANI

23621732

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL.....**

Oleh:

Pembimbing I



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

NIDN 0708098605

Pembimbing II



Ririn Ratnasari, SST., M.Kes

NIDN 0705098502

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN LAPORAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 01 JULI 2026

**MENGESAHKAN
TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

Ketua : Hayun Manudyaning Susilo, SST.,M.Keb

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

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 bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Anggi Febriani

NIM 23621732

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "*Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di Klinik Fauziah Pulung Ponorogo*" 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 sebenarnya 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, 09 Juli 2026

Yang menyatakan


Dwi Anggi Febriani
23621732

METERAL TEMPEL
9CAOX115032362

Mengetahui,

Pembimbing I


Aida Ratna Wijayanti, S.Keb., Bd., M.Keb
NIDN. 0708098605

Pembimbing II


Ririn Ranasari, SST., M.Kes
NIDN. 0705098502

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Ny. S Pada Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di Klinik Fauziah Pulung Ponorogo**", 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 itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak, terima kasih kepada:

1. Bapak 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 kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Aida Ratna Wijayanti, S.Keb., Bd. M. Keb, selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan selaku pembimbing I yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Ririn Ratnasari, SST., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Bidan Fauziah Katini, SST., M.Kes, selaku bidan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk mengambil data awal penelitian serta menyediakan lahan

penyusunan Laporan Tugas Akhir dan telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

6. Ny. S dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan Kerjasama selama pemberian asuhan kebidanan masa kehamilan sampai keluarga berencana
7. Kedua Orang dan kakak atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam ini.
9. Terakir ucapan terimakasih kepada diri sendiri karena telah berusaha keras, berjuang dan bertahan hingga sejauh ini.

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

Ponorogo, 19 Mei 2026

Dwi Anggi Febriani

SINOPSIS

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh, mendeteksi secara dini adanya komplikasi, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Studi kasus ini dilakukan pada Ny. S usia 24 tahun G2P10001 yang mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif sejak usia kehamilan 37 minggu hingga penggunaan kontrasepsi pascapersalinan.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang meliputi pengumpulan data dasar, interpretasi data, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi rekam medis, buku KIA, serta data sekunder melalui komunikasi WhatsApp.

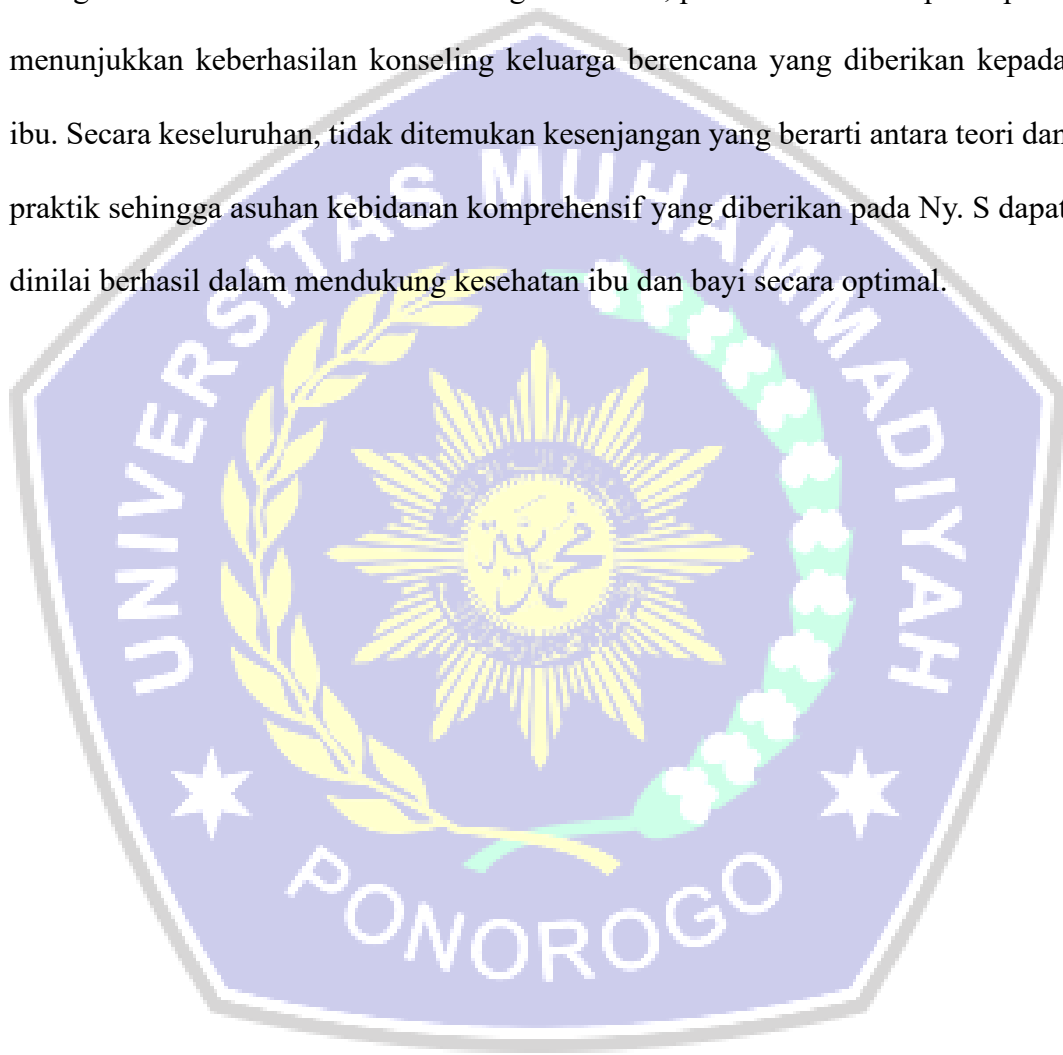
Hasil asuhan menunjukkan bahwa pada masa kehamilan trimester III Ny. S mengalami keluhan perut mules-mules pada usia kehamilan 37 minggu yang merupakan kondisi fisiologis menjelang persalinan. Persalinan berlangsung secara spontan pada usia kehamilan 37 minggu. Kala I berlangsung selama 3 jam 15 menit, kala II berlangsung selama 18 menit dengan tindakan episiotomi karena perineum kaku, kala III berlangsung selama 10 menit dengan manajemen aktif kala III, dan kala IV berlangsung normal tanpa komplikasi. Pada masa nifas dilakukan empat kali kunjungan. Ditemukan keluhan nyeri luka episiotomi pada kunjungan pertama

dan bendungan ASI pada kunjungan kedua yang berhasil diatasi melalui edukasi dan asuhan kebidanan. Pada kunjungan berikutnya kondisi ibu baik, involusi uterus berlangsung normal, serta ASI keluar lancar. Pada neonatus dilakukan tiga kali kunjungan. Bayi lahir dengan berat badan 2900 gram dan kondisi umum baik. Pada kunjungan kedua ditemukan keluhan gumoh setelah menyusui, sedangkan pada kunjungan ketiga ditemukan bintik-bintik merah pada dahi yang mengarah pada biang keringat. Kedua kondisi tersebut dapat diatasi melalui edukasi kepada ibu. Pada akhir masa nifas, Ny. S memutuskan menggunakan kontrasepsi implant dan pemasangan dilakukan di Puskesmas Sooko, Ponorogo.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, seluruh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana berjalan sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan. Keluhan yang muncul selama kehamilan, masa nifas, dan neonatus merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi dan dapat ditangani melalui edukasi serta pemantauan yang berkelanjutan. Tidak ditemukan komplikasi yang membahayakan ibu maupun bayi. Kesesuaian antara teori dan fakta menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif mampu mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

Pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. S menunjukkan bahwa pelayanan yang berkesinambungan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana. Pemantauan selama kehamilan membantu ibu memahami tanda-tanda persalinan dan mempersiapkan diri menghadapi proses kelahiran. Asuhan persalinan yang sesuai standar, termasuk tindakan episiotomi pada indikasi perineum kaku dan

manajemen aktif kala III, mampu mendukung persalinan yang aman serta mencegah komplikasi. Pada masa nifas dan neonatus, kunjungan yang dilakukan secara teratur memungkinkan deteksi dini terhadap masalah seperti nyeri luka episiotomi, bendungan ASI, gumoh, dan biang keringat sehingga dapat segera ditangani melalui edukasi dan konseling. Selain itu, pemilihan kontrasepsi implant menunjukkan keberhasilan konseling keluarga berencana yang diberikan kepada ibu. Secara keseluruhan, tidak ditemukan kesenjangan yang berarti antara teori dan praktik sehingga asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. S dapat dinilai berhasil dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.



DAFTAR ISI

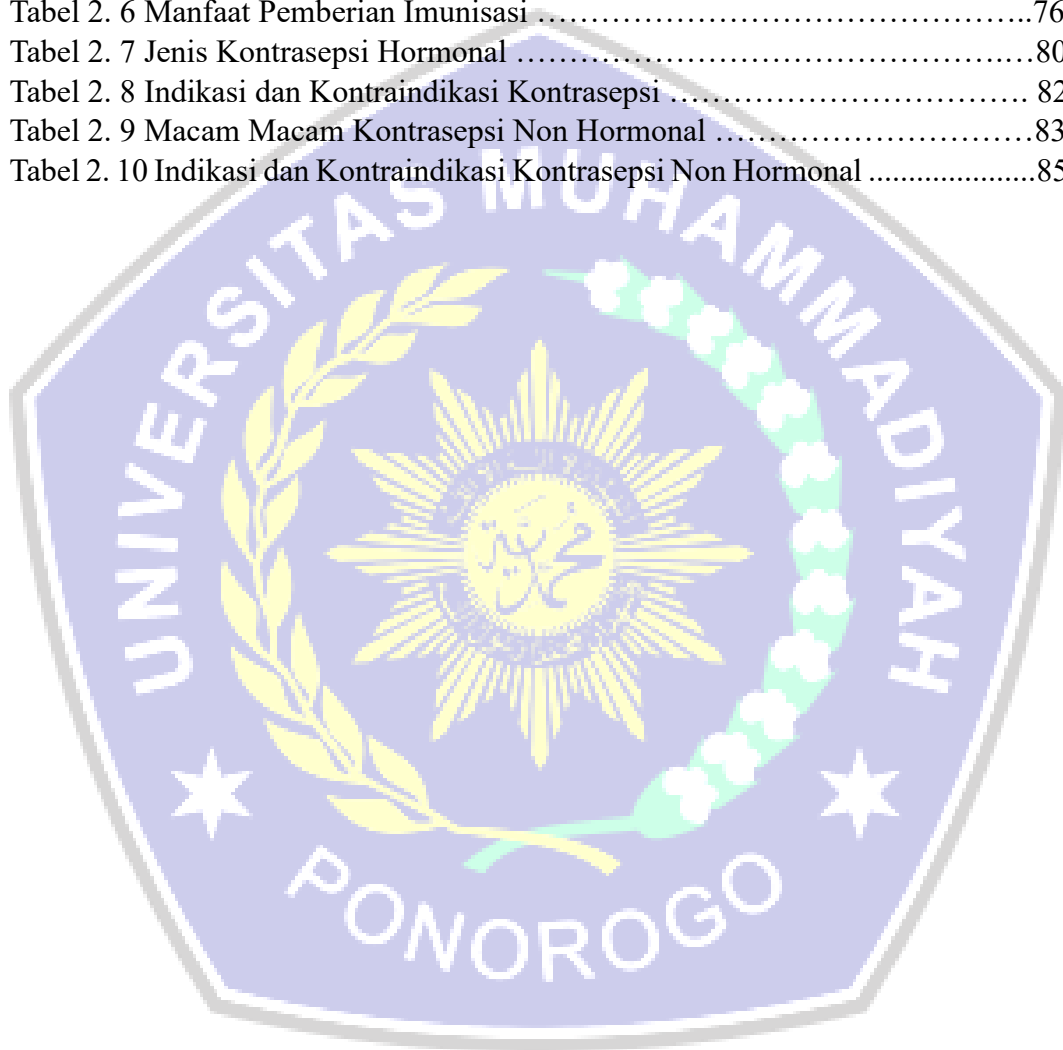
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.4 Ruang Lingkup.....	8
1.5 Manfaat.....	10
BAB II TINJAUAN TEORI.....	12
2.1 Konsep Dasar/ Teori Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, KB.....	12
2.1.1 Kehamilan.....	12
2.1.2 Persalinan.....	32
2.1.3 Nifas.....	54
2.1.4 Neonatus.....	68
2.1.5 Keluarga Berencana.....	79
2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	89
2.2.2 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan.....	88
2.2.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan.....	98
2.2.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	108
2.2.4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	115

2.2.5 Asuhan Kebidanan Masa Keluarga Berencana.....	126
DAFTAR PUSTAKA	230
DAFTAR LAMPIRAN	236



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda Tanda Kehamilan.....	14
Tabel 2. 2 Tinggi Fundus Uteri	16
Tabel 2. 3 Karakteristik Tingkah Laku Ibu dalam Persalinan Kala 1	49
Tabel 2. 4 Macam Macam Reflek Pada Bayi	69
Tabel 2. 5 Mekanisme Kehilangan Panas pada Bayi	72
Tabel 2. 6 Manfaat Pemberian Imunisasi	76
Tabel 2. 7 Jenis Kontrasepsi Hormonal	80
Tabel 2. 8 Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi	82
Tabel 2. 9 Macam Macam Kontrasepsi Non Hormonal	83
Tabel 2. 10 Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi Non Hormonal	85



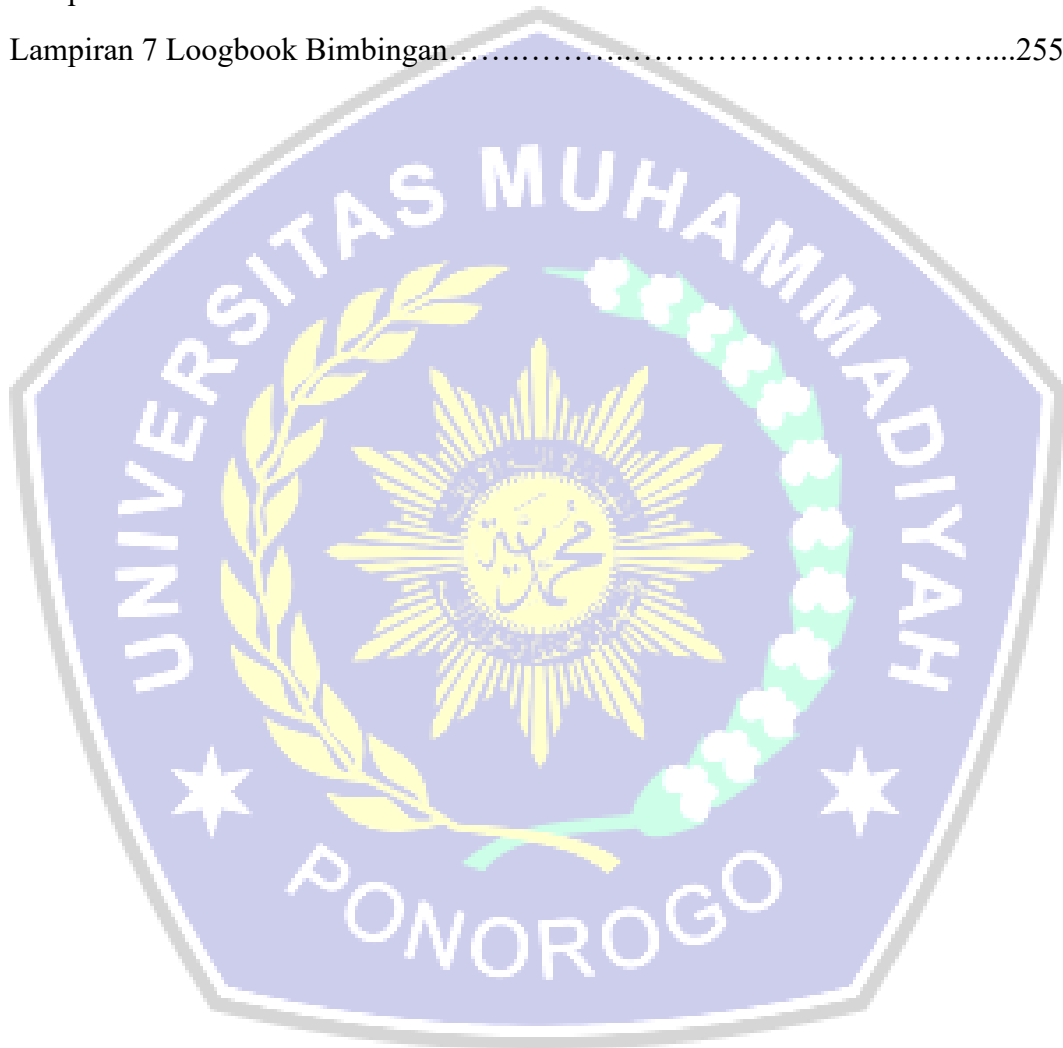
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Proses Kehamilan.....	13
Gambar 2. 2 Tinggi Fundus Uteri.....	15
Gambar 2. 3 Mekanisme Persalinan.....	37
Gambar 2.4 Jadwal Imunisasi.....	75



DAFTAR LAMPIRAN

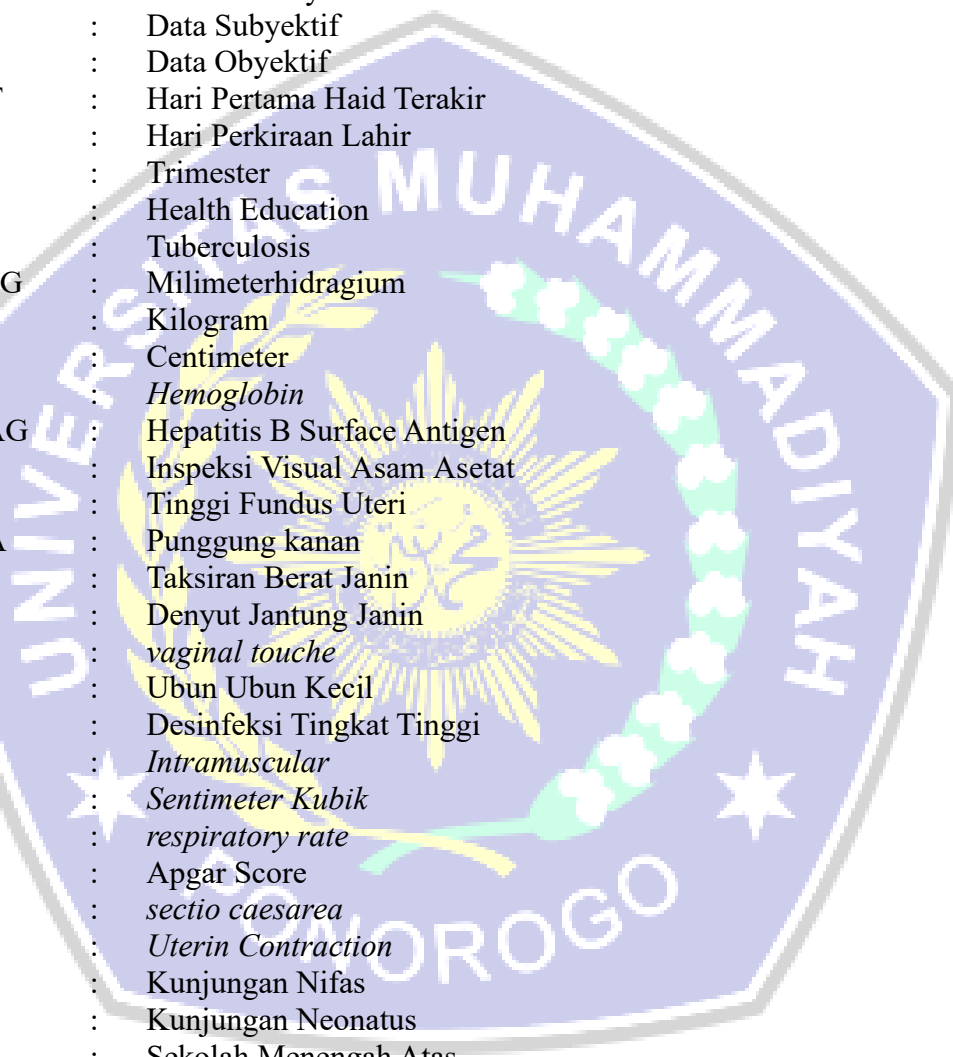
Lampiran 1 Permohonan menjadi responden.....	233
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	234
Lampiran 3 Lembar 26 penapisan ibu bersalin	235
Lampiran 4 Lembar Partograf	236
Lampiran 5 Lembar Hasil Similarity	238
Lampiran 6 Leaflet dan SAP.....	239
Lampiran 7 Loogbook Bimbingan.....	255



DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SWT	: <i>Subhanahu wa ta'ala</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development</i>
Coc	: <i>Continuity of Care</i>
KB	: Keluarga Berencana
TPMB	: Tempat Praktek Mandiri Bidan
BBL	: Bayi Baru Lahir
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
PX	: <i>Processus Xipioideus</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
TM	: Trimester
SAR	: Segmen Atas Rahim
ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
KF	: Kunjungan Nifas
TBC	: Tuberkulosis
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
CTG	: <i>Cardiotocography</i>
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
SOAP	: Subjektif Objektif <i>Asesement Planning</i>
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
LgA	: <i>Imunoglobulin A</i>
LgG	: <i>Imunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Imunoglobulin M</i>
Kkal	: Kilokalori
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>



Fe	:	<i>Ferrum</i>
Apgar	:	<i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
Mpasi	:	Makanan Pendamping Asi
AIDS	:	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
Kemenkes	:	Kementrian Kesehatan
PAP	:	Pintu Atas Panggul
NCBSMK	:	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
TTV	:	Tanda Tanda Vital
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
DS	:	Data Subyektif
DO	:	Data Obyektif
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	:	Hari Perkiraan Lahir
TM	:	Trimester
HE	:	Health Education
TBC	:	Tuberculosis
MMHG	:	Milimeterhidragium
KG	:	Kilogram
CM	:	Centimeter
HB	:	<i>Hemoglobin</i>
HBSAG	:	Hepatitis B Surface Antigen
IVA	:	Inspeksi Visual Asam Asetat
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
PUKA	:	Punggung kanan
TBJ	:	Taksiran Berat Janin
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
VT	:	<i>vaginal touche</i>
UUK	:	Ubin Ubin Kecil
DTT	:	Desinfeksi Tingkat Tinggi
IM	:	<i>Intramuscular</i>
CC	:	<i>Sentimeter Kubik</i>
RR	:	<i>respiratory rate</i>
AS	:	Apgar Score
SC	:	<i>sectio caesarea</i>
UC	:	<i>Uterin Contraction</i>
KF	:	Kunjungan Nifas
KN	:	Kunjungan Neonatus
SMA	:	Sekolah Menengah Atas
PB	:	Panjang Badan
LK	:	Lingkar Kepala
LD	:	Lingkar Dada
IMT	:	Indeks Masa Tubuh
SMK	:	Sekolah Menengah Kejuruan
WIB	:	Waktu Indonesia Barat
PMB	:	Praktek Mandiri Bidan
UK	:	Usia Kehamilan