

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERKAH PRIMA MEDIKA
DI GANDU MLARAK PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



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

2025/2026

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S
MASA HAMIL SAMPAI KELUARGA BERENCANA
DI KLINIK BERKAH PRIMA MEDIKA
DI GANDU MLARAK PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh : Ardina Awalun N

NIM : 23621739

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2025/2026

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA SEMINAR TUGAS AKHIR
PADA TANGGAL**

Oleh:

Pembimbing I



Hayun Manudyaning S.S.ST., M.Keb

NIDN. 0706068801

Pembimbing II



Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0706038902

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 09 JULI 2026

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Fetty Rosyadia Wachidin. S.ST.Keb., MPH

Anggota I : Hayun Manudyaning S.S.ST., M.Keb

Anggota II : Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 19791214 200302 12

PERNYATAAN KEORISINILAN PENULIS

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Ardina Awalun Nikma

NIM : 23621739

Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. S 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 09 Juli 2026

Yang menyatakan


Ardina Awalun Nikma
23621739

Mengetahui,

Pembimbing 1

Hayun Manudiyannng S.S,ST.,M.Keb

NIDN: 0706068801

Pembimbing 2

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 Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. N Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan”**, 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 ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Yth Bapak Dr. Rido Kurnianto M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Yth 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. Yth Ibu Aida Ratna Wijayanti, S.Keb.,Bd,M.Keb selaku kepala Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, serta menjadi pembimbing saya yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Yth Ibu Hayun Manudyaning Susilo, SST.,M.Keb. selaku pembimbing II saya yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

5. Yth Ibu Fetty Rosyadia W. S.ST.Keb., MPH Selaku penguji I saya yang telah memberikan arahan, masukan, kritik, dan saran yang membangun selama proses ujian Seminar Proposal hingga Seminar Hasil, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Bidan Nina, S,ST.Keb yang telah memberikan bimbingan dan menyediakan lahan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny. X dan keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasamanya selama pemberian asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan KB.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Mohammad Marsid dan Ibu Nanik , Terimakasih telah memprioritaskan pendidikan saya, karya ini saya persembahkan untuk kalian, semoga dengan keberhasilan kelak akan menjadi persembahan yang paling mulia untuk kalian.
9. Nenek saya “Mbok Musi” dan “Mbahkung Bari” Terimakasih karena jasanya yang telah merawat Dina dari kecil, semoga Panjang umur sehingga bisa melihat Dina sukses.
10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Rendy Rahma Prabowo sebagai teman hidup saya, yang telah hadir memberikan dukungan tanpa henti, menjadi penyemangat, tempat keluh kesah serta selalu memberi motivasi untuk tetap bertahan sampai dengan di titik ini. Harapan saya semoga kita bisa sukses bersama sesuai dengan apa yang kita impikan dan kita harapkan.
11. Terimakasih Teman teman saya septiana,intan,destina,rannys dll yang ikut serta berpartisipasi sehingga LTA ini terselesaikan dengan tepat waktu.

12. Teman-teman saya yang lain yang sudah berkontribusi banyak dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir saya

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.



SINOPSIS

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis yang saling berkaitan dan memerlukan pemantauan secara berkesinambungan untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi adalah melalui penerapan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC), yaitu pemberian asuhan yang komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Pendekatan Continuity of Care memungkinkan bidan melakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara terus-menerus, memberikan edukasi kesehatan, melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko, serta memberikan intervensi yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S usia 29 tahun mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dengan pendekatan Continuity of Care sesuai standar pelayanan kebidanan.

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan kebidanan diberikan kepada Ny. S usia 29 tahun mulai usia kehamilan 39 minggu sampai pelayanan keluarga berencana di Klinik Berkah Prima Medika, Gandu Mlarak Ponorogo. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi yang kemudian dianalisis secara deskriptif berdasarkan penerapan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

Hasil asuhan Continuity of Care menunjukkan bahwa selama kehamilan trimester III dilakukan dua kali kunjungan. Pada kunjungan pertama ibu mengeluhkan nyeri punggung dan kontraksi palsu (Braxton Hicks) yang merupakan ketidaknyamanan fisiologis trimester III. Asuhan yang diberikan berupa edukasi mengenai perubahan fisiologis kehamilan, latihan relaksasi, posisi istirahat yang benar, kompres hangat, pemenuhan nutrisi seimbang, aktivitas fisik ringan, serta persiapan persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Pada kunjungan kedua keluhan

ibu berkurang setelah mengikuti anjuran yang diberikan dan kondisi ibu maupun janin dalam keadaan baik.

Persalinan berlangsung secara spontan pada usia kehamilan aterm di Klinik Berkah Prima Medika. Kala I berlangsung fisiologis dengan kemajuan persalinan yang sesuai partograf. Kala II berlangsung normal hingga bayi lahir spontan dengan jenis kelamin sesuai hasil persalinan, segera menangis kuat, tonus otot baik, dan tidak mengalami asfiksia. Kala III berlangsung fisiologis dengan plasenta lahir lengkap tanpa komplikasi, sedangkan kala IV berlangsung normal dengan kontraksi uterus baik dan perdarahan dalam batas normal sehingga tidak ditemukan komplikasi selama proses persalinan.

Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak empat kali kunjungan. Hasil pemantauan menunjukkan proses involusi uterus berlangsung normal, pengeluaran lochia sesuai tahapan, tanda-tanda vital dalam batas normal, produksi ASI lancar, serta tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum. Ketidaknyamanan berupa pegal-pegal pada masa nifas dapat diatasi melalui edukasi mengenai mobilisasi dini, istirahat yang cukup, nutrisi seimbang, teknik menyusui yang benar, dan dukungan keluarga. Pada kunjungan nifas terakhir kondisi ibu baik, telah memasuki masa menstruasi kembali, serta telah mendapatkan konseling mengenai pemilihan metode kontrasepsi.

Asuhan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi lahir cukup bulan, menangis spontan, refleks fisiologis baik, tidak ditemukan kelainan kongenital maupun tanda infeksi, berat badan mengalami peningkatan sesuai usia, serta mendapatkan ASI eksklusif. Perawatan tali pusat berlangsung baik hingga tali pusat lepas secara normal dan pertumbuhan bayi selama periode neonatal sesuai dengan usia.

Pada pelayanan keluarga berencana, ibu telah mendapatkan konseling mengenai berbagai pilihan kontrasepsi berdasarkan kondisi kesehatan, efektivitas, keuntungan, efek samping, serta kesesuaian dengan kebutuhan ibu. Setelah dilakukan konseling dan informed choice, ibu memutuskan menggunakan

kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). Pemasangan IUD dilakukan sesuai prosedur, tidak ditemukan komplikasi, dan ibu memahami jadwal kontrol serta tanda bahaya yang harus diwaspadai setelah pemasangan.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S dapat disimpulkan bahwa seluruh rangkaian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus, hingga keluarga berencana telah dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan. Seluruh ketidaknyamanan fisiologis yang dialami ibu selama kehamilan dan masa nifas dapat diatasi melalui edukasi dan intervensi kebidanan yang tepat sehingga tidak berkembang menjadi komplikasi. Persalinan berlangsung spontan dan fisiologis, kondisi ibu serta bayi selama masa nifas dan neonatal tetap baik, serta pelayanan keluarga berencana dapat dilaksanakan sesuai pilihan ibu. Penerapan Continuity of Care pada kasus ini menunjukkan bahwa pemantauan yang berkesinambungan mampu mendukung deteksi dini, penatalaksanaan yang tepat, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara optimal

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEORISINILAN PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	6
1.3 Tujuan Umum.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Ruang Lingkup	7
1.4.1 Metode Penelitian	7
1.4.2 Sasaran.....	8
1.4.3 Tempat.....	8
1.4.4 Waktu	9
1.5 Manfaat.....	9
1.5.1 Manfaat Teoritis	9
1.5.2 Manfaat Praktik.....	9
BAB II TINJAUAN TEORI	11
2.1 Konsep Dasar / Teori	11
2.1.1 Kehamilan.....	11
2.1.2 Persalinan.....	30
2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas.....	48
2.1.4 Bayi Baru Lahir/Neonatus	65
2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana	81

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	96
2.2.1 Konsep Asuhan pada kehamilan	96
2.2.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	111
2.2.3 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nifas	120
2.2.4 Konsep Asuhan kebidanan Pada Neonatus	129
2.2.5 Konsep Asuhan Pada KB	136
BAB III PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN	145
3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM III	145
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	157
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	181
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus — BBL (1 Hari)	221
3.5 Asuhan BBL 5 hari	227
3.6 Asuhan BBL 28 Hari	233
3.7 Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB (Keluarga Berencana)	241
BAB IV PEMBAHASAN	249
4.1 Konsep Dasar Dengan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	249
4.2 Konsep Dasar Dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Persalinan	250
4.3 Konsep Dasar Dengan Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas	254
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	258
4.5 Asuhan Kebidanan pada Akseptor Keluarga Berencana	261
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	264
5.1 Simpulan	264
5.2 Saran	266
5.2.1 Bagi Mahasiswa	266
5.2.2 Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat	266
5.2.3 Bagi Klinik	267
5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan	267
DAFTAR PUSTAKA	268
LAMPIRAN	271

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda – tanda Kehamilan	15
Tabel 2. 2 TFU Menurut Penambahan per 3 Jari	16
Tabel 2. 3 Standar Asuhan 14T Pada Kehamilan	25
Tabel 2. 4 Pemantauan Kala II	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Proses Kehamilan.....	13
Gambar 2. 2 Pembesaran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan	16
Gambar 2. 3 Mekanisme Persalinan Normal	34
Gambar 2. 4 Sikap Janin/ Posisi Janin Pada Persalinan Normal Memasuki PAP. 37	
Gambar 2. 5 Komponen Penilaian APGAR Skor	75
Gambar 2. 6 Pil Kombinasi.....	84
Gambar 2. 7 Suntik KB 3 Bulan	87
Gambar 2. 8 Kondom.....	91
Gambar 2. 9 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.....	94



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin.....	271
Lampiran 2 Informed Consent	272
Lampiran 3 Surat Keterangan Similarity Karya Ilmiah	273
Lampiran 4 Lembar Skor Poedji Rochjati	274
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	275
Lampiran 6 Partograf	276
Lampiran 7 Lembar Catatan Persalinan.....	277
Lampiran 8 Lembar Penapisan Ibu Bersalin.....	278
Lampiran 9 APN Persalinan Normal.....	279
Lampiran 10 Leaflet dan SAP.....	288



DAFTAR SINGKATAN



The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a large, semi-transparent watermark in the background. It is a purple shield-shaped emblem with a yellow sunburst in the center, a green and white floral wreath, and the university's name in Indonesian and Arabic script.

ANC	: <i>Antenatal care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BB	: Berat badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBLR	: Berat badan lahir rendah
COC	: <i>Continuity of Care</i>
Covid-19	: <i>Corona Viruse Disease-19</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
FSH	: <i>Follicle stimulating hormone</i>
IUD	: <i>Intrauterine device</i>
IUFD	: <i>IntraUterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>IntraUterine Growth Restriction</i>



HCG	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
K1	: Kunjungan kehamilan ke-1
K4	: Kunjungan kehamilan ke-4
LILA	: Lingkar lengan atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PF	: Persalinan di Fasyankes
Polindes	: Pos bersalin desa
SAP	: Satuan Acara Penyuluhan
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assesement, Planning</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
TT	: Tetanus Toksoid

TFU : Tinggi Fundus Uteri

WHO : *World Health Organization*

R : Rasional

