

## LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Windiulfa Jaya

Nim : 190310002


Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (CoC)* Pada Ny  
"K" Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana  
Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

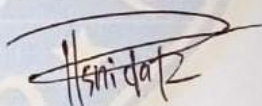
Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui untuk Dipertahankan pada Ujian Sidang  
Laporan Tugas Akhir Dihadapan Tim Penguji Universitas Muhammadiyah  
Palopo, pada Tanggal 17 Juni 2022

Oleh:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
(Hikma, S.ST., SKM., M.Kes)  
NIDN : 0912038201

  
(Yusnidar, S.ST., M.Keb)  
NIDN : 0912029104

Mengetahui  
Ketua  
Program Studi DIII Kebidanan

  
(Asmawati, S.ST., M.Kes)  
NIDN: 09 270385 02



LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Windiulfa Jaya

Nim : 190310002

Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny "K"  
Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di  
Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

Laporan Tugas Akhir ini Telah Dipertahankan pada Ujian sidang Laporan Tugas Akhir Dihadapan Tim Penguji Universitas Muhammadiyah Palopo, pada Tanggal 17 Juni 2022

Tim Penguji:

Ketua Penguji : Hikma, S.ST., SKM., M.Kes


Anggota Penguji I : Yusnidar, S.ST., M.Keb

Anggota Penguji II : Nurliana Mansyur, S.ST., M.Keb

Mengetahui,

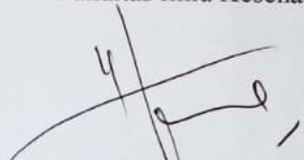
Ketua,

Program Studi DIII Kebidanan

  
(Asmawati, S.ST., M.Kes)  
NIDN: 09 270385 02

Dekan,

Fakultas Ilmu Kesehatan

  
(Hikma, S.ST., SKM., M.Kes)  
NIDN : 09 120382 01

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny “K” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022 ” adalah hasil karya sendiri dan belum pernah menjadi karya LTA oleh orang lain untuk memperoleh gelar atau sebutan sebagai jenjang pendidikan manapun.

Palopo, 17 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan



Widiulfa Jaya  
Nim : 190310002

## ABSTRAK

Universitas Muhammadiyah Palopo  
Program Studi DIII Kebidanan  
LTA, Juni 2022

WINDIULFA JAYA

### Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Pada Ny “K” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus serta keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara yang mengindikasikan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan cara melakukan asuhan yang berkesinambungan.

Asuhan pada Ny.K umur 32 tahun G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> bersifat *Continuity of Care*, menggunakan pendekatan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau perkembangan ibu dan janin mulai masa hamil trimester III, dan memantau serta menolong persalinan, pemantauan masa nifas, pemantauan bayi baru lahir sampai penggunaan alat kontrasepsi atau Keluarga berencana.

Kehamilan Ny.K berlangsung tanpa penyulit, lamanya kehamilan 38 minggu 1 hari. Persalinan berlangsung dengan baik, bayi baru lahir segera menangis, Berat badan 2600 gram, Panjang badan 48 cm, Insiasi menyusui dini dilakukan selama 60 menit. Masa nifas 6 minggu tanpa komplikasi dan ibu memilih Keluarga berencana suntik 3 bulan.

Diharapkan bagi pemilik lahan praktek lebih meningkatkan standart asuhan 10T menjadi 14T, pada setiap ibu hamil agar dapat deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dilaksanakan serta meningkatkan pelayanan asuhan di lapangan dan di masyarakat agar dapat membantu menurunkan Angka kematian ibu dan Angka kematian bayi.

**Kata Kunci** : *Continuity of Care*, Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi, dan KB

**Daftar pustaka** : 34 referensi (2011-2020)

## **ABSTRACT**

**Palopo Muhammadiyah University  
DIII Midwifery Study Program  
LTA, 16 Juni 2022**

**WINDIULFA JAYA**

***Continuity Of Care Midwifery Care In Mrs. “K” During Pregnancy To Family Planning at Public Healt Center Wara in Palopo City in 2022.***

*Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning that connects the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. The maternal and infant mortality rate is the main indicator of a country's health status that indicates the quality of maternal and child health services by providing sustainable care.*

*Care for Mrs. K aged 32 years GIIPIIA0 is Continuity of Care, using a continuous care approach by monitoring the development of the mother and fetus from the third trimester of pregnancy, and monitoring and assisting childbirth, monitoring the postpartum period, monitoring newborns to using contraceptives or family planning.*

*Mrs. K's pregnancy took place without complications, the duration of pregnancy was 38 weeks 1 day. The delivery went well, the newborn cried immediately, the weight was 2600 grams, the body length was 48 cm, the early initiation of breastfeeding was carried out for 60 minutes. The puerperium period was 6 weeks without complications and the mother chose 3 months injecting family planning.*

*It is hoped that practice land owners will further increase the standard of care from 10T to 14T, for every pregnant woman so that early detection and prevention of complications can be carried out and improve care services in the field and in the community in order to help reduce Maternal mortality rate and Infant mortality rate.*

***Keywords : Continuity of Care, Pregnant Women, Maternity, Postpartum, Infants, and Family Planning***

***Bibliography : 34 references (2011-2020)***

**KATA PENGANTAR**

AssalamuAlaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan inayah-Nya yang dilimpahkan dalam bentuk kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi, untuk dapat menyelesaikan pendidikan di Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo, dengan judul *“Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) Pada Ny “K” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2022”*

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun guna kesempurnaan laporan tugas akhir. Pada kesempatan ini perkenalkan penulis dengan segala kerendahan hati menghanturkan banyak terima kasih dan rasa hormat kepada Ibu Hikma, S.ST., SKM., M.Kes., selaku pembimbing I dan Ibu Yusnidar, S.ST., M.Keb., selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya dalam membimbing dan mengarahkan penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan. Tak Lupa pula penulis mengucapkan terima kasih kepada segenap jajaran yang mendukung penulis dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini :

1. Dr. Salju, SE., M.M., selaku Rektor Muhammadiyah Palopo yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti pendidikan Prodi DIII Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Palopo.
2. Hikma, S.ST., SKM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo.
3. Asmawati, S.ST., M.Kes., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo.

4. Ibu Sri Rahayu Amri S.H., M.H., selaku Penasehat Akademik.
5. Bd.Yenny Afriyanti, S.ST.,M.Kes., selaku pembimbing lahan di Puskesmas Wara
6. Bapak dan Ibu dosen serta staff Universitas Muhammadiyah Palopo yang telah membantu sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal
7. Yang tercinta orang tua, saudara-saudaraku, sahabat dan teman-temanku serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya kepada kita semua atas jerih payah dari semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada kita semua atas jerih payah dari semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis.

Palopo, 13 Juni 2022

Windiulfa Jaya

## DAFTAR ISI

|                                  |             |
|----------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN.....</b>              | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN.....</b>              | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b> | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>             | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>            | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>      | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>          | <b>ix</b>   |



|   |             |
|---|-------------|
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>   | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>   | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR ISTILAH .....</b>   | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>  | <b>xvii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>  | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....  | 1           |
| B. Ruang Lingkup Masalah.....   | 3           |
| C. Tujuan Penelitian.....   | 3           |
| D. Sasaran, Waktu dan Tempat Asuhan.....  | 4           |
| E. Manfaat Penulisan .....  | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>  | <b>6</b>    |
| A. Konsep Dasar/Teori (Kehamilan, Bersalin, Nifas,<br>Neonatus, Keluarga Berencana) ..... | 6           |
| 1. Kehamilan.....   | 6           |
| 2. Persalinan .....   | 13          |
| 3. Nifas .....  | 21          |
| 4. Neonatus .....   | 30          |
| 5. Keluarga Berencana .....   | 38          |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.....   | 43          |
| 1. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil .....   | 43          |
| 2. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin .....  | 56          |
| 3. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....   | 62          |
| 4. Konsep Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....   | 63          |
| 5. Konsep Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....                                       | 65          |
| <b>BAB III ASUHAN KEBIDANA .....</b>  | <b>68</b>   |
| A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....   | 68          |
| B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin .....   | 88          |
| C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....  | 106         |
| D. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus .....   | 110         |
| E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana .....   | 116         |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>  | <b>119</b>  |

|   |            |
|---|------------|
| A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....           | 119        |
| B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin .....       | 120        |
| C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas .....          | 124        |
| D. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus .....           | 129        |
| E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana ..... | 131        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                         | <b>133</b> |
| A. Kesimpulan .....                               | 133        |
| B. Saran .....                                    | 134        |
| <b>DAFTAR RUJUKAN .....</b>                       | <b>135</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                                   |            |

## DAFTAR TABEL

| Tabel  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Proses Perkembangan Janin.....             | 9       |
| Tabel 2.2 Penurunan TFU Menurut Massa Involusio..... | 24      |
| Tabel 2.3 Macam-macam Lochia.....                    | 25      |
| Tabel 2.4 Penilaian APGAR SCORE.....                 | 39      |

## DAFTAR SINGKATAN

|            |   |
|------------|---|
| AKB        | : Angka Kematian Bayi                               |
| AKI        | : Angka Kematian Ibu                                |
| AKDR       | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim                      |
| APN        | : Asuhan Persalinan Normal                          |
| APGAR      | : Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration |
| ASI        | : Air Susu Ibu                                      |
| BB         | : Berat Badan                                       |
| <i>CoC</i> | : <i>Continuity of Care</i>                         |
| DJJ        | : Denyut Jantung Janin                              |
| DTT        | : Desinfeksi Tingkat Tinggi                         |
| FSH        | : Follice Chorionic Gonadotropin                    |
| Hb         | : Hemoglobin  |
| HCG        | : Human Chorionic Gonadotropin                      |
| HPHT       | : Hari Pertama Haid Terakhir                        |
| IM         | : Intra Muscular                                    |
| IMD        | : Insiasi Menyusui Dini                             |
| KB         | : Keluarga Berencana                                |
| KIA        | : Kesehatan Ibu Anak                                |
| KIE        | : Komunikasi Informasi Edukasi                      |
| KN         | : Kunjungan Neonatal                                |
| LH         | : Luteinizing Hormone                               |
| PMS        | : Penyakit Menular Seksual                          |

PTT : Peregangan Tali pusat Terkendali

TB : Tinggi Badan

TFU : Tinggi Fundus

TTV : Tanda-Tanda Vital

USG : Ultrasonografi

PTT : Peregangan Tali pusat Terkendali

TB : Tinggi Badan

TFU : Tinggi Fundus

TTV : Tanda-Tanda Vital

USG : Ultrasonografi

PTT : Peregangan Tali pusat Terkendali

TB : Tinggi Badan

TFU : Tinggi Fundus

TTV : Tanda-Tanda Vital

USG : Ultrasonografi

## DAFTAR ISTILAH

|               |   |
|---------------|---|
| Amenorhea     | : Tidak mengalami menstruasi  |
| Atonia uteri  | : Kondisi rahim tidak berkontraksi seperti semula   |
| Abortus       | : Keguguran   |
| Anemia        | : Kekurangan darah  |
| Anterior      | : Depan   |
| Braxton hicks | : Kontraksi palsu   |
| Chadwicks     | : Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina dan serviks                   |
| Episiotomi    | : Menggunting daerah antara vagina dan anus   |
| Fertilasi     | : Pembuahan   |
| Gravid        | : Seorang wanita hamil  |
| Genetalia     | : Alat kelamin Wanita   |
| Godels        | : Pelukan serviks   |
| Hegar         | : Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus                  |
| Hipertensi    | : Tekanan darah tinggi  |
| Kontipasi     | : Gangguan pencernaan yang membuat seseorang buang air kecil kurang dari tiga kali dalam seminggu |
| Intrauterine  | : Kehamilan benar terjadi di rahim  |
| Lanugo        | : Rambut halus yang tumbuh di janin saat masih dalam kandungan                                    |
| Lightening    | : Kondisi kepala bayi yang sudah turun memasuki rongga pada panggul ibu                           |
| Lochea        | : Cairan secret yang berasal dari cairan uteri  |
| Multigravida  | : Hamil lebih dari 2 kali   |

|                   |  |
|-------------------|--|
| Nidasi            | : Masuknya hasil konsepsi pada stadium blatokista (Blastula)                         |
| Neonatus          | : Bayi   |
| Potpartum         | : Pasca persalinan   |
| Posterior         | : Belakang   |
| Puerperium        | : Masa nifas   |
| Personal hygiene  | : Kebersihan diri  |
| Partograf         | : Pemantauan   |
| Obstipasi         | : Kesulitan buang air besar  |
| Ovarium           | : Sel telur  |
| Refleks           | : Gerakan yang dilakukan tanpa sadar   |
| Food flow         | : Aliran makanan ginjal  |
| Retensio plasenta | : Kondisi tidak keluarnya plasenta dalam waktu 30 menit setelah melahirkan bayi      |
| Resusitasi        | : Suatu tindakan darurat sebagai suatu usaha untuk mengembalikan keadaan henti nafas |

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Surat Permohon Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan (foto dan status pasien)
- Lampiran 4 Materi Konseling (*SAP/Leaflet*)
- Lampiran 5 Partograf
- Lampiran 6 Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup