

## ABSTRAK

Afrilinda<sup>1</sup>, Rr.Catur Leny<sup>2</sup>, Friska Realita<sup>3</sup>  
Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny.S G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>  
Umur 32 tahun di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

210 Halaman + 16Tabel + 1Gambar + 8 Lampiran al

Salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat adalah AKI (Angka Kematian Ibu). AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas, dll. Maka dari itu, asuhan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Tujuan dari penulisan ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan bayi baru lahir dan nifas termasuk asuhan KB post partum.

Laporan Tugas Akhir ini ditulis dalam bentuk kasus dengan menggunakan pendekatan 7 langkah manajemen kebidanan Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sampel yang digunakan sebanyak 1 orang, yaitu pada Ny.S di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

Hasil studi kasus didapatkan diagnosa G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 32 tahun hamil 37 minggu fisiologis, dengan persalinan yang patologis karena ibu mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini) dan gagal induksi maka dilakukan operasi caesar, bayi baru lahir fisiologis dan nifas fisiologis. Pada masa kehamilan, pemeriksaan 10 T tidak terpenuhi dengan lengkap. Pada persalinan tidak dilakukan penilaian skor bishop sebelum ibu diinduksikan ketika dilakukannya IMD waktunya tidak sesuai dengan teori. Pada bayi baru lahir sudah sesuai dan pada KF-1 masa nifas pula penulis tidak melakukan kunjungan pertama dikarenakan sedang menjalani praktek.

Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek dalam hal asuhan kebidanan yang diberikan. Asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pada pasien karena setiap individu mempunyai kebutuhan yang beragam sesuai dengan keluhan.

---

**Kata Kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL dan Nifas.

**Pustaka** : 35 Pustaka (2006-2016)

<sup>1</sup>Penulis

<sup>2</sup>Dosen pembimbing 1 Prodi DIII Kebidanan Unissula

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing 2 Prodi DIII Kebidanan Unissula

## ABSTRAK

**Afrilinda<sup>1</sup>, Rr.Catur Leny<sup>2</sup>, Friska Realita<sup>3</sup>**  
**Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny.S G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>**  
**Umur 32 tahun di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang**

210Page + 16Table + 1Picture + 8Attachment al.

One of the important indicator of public health status is the maternal mortality rate. The maternal mortality rate represent the number of women who died from a cause of death related to the disorder of pregnancy or its treatment during pregnancy, childbirth and during the puerperium. Therefore sustainable care needs to be done to overcome the problem. The purpose of this paper is able to provide continous midwifery can from pregnant, maternity, newborn and post partum including post partum KB care.

This final project report is written in the case from using a 7 varney approach and dokumented in the form SOAP. Sample used as much as 1 person that is at Ny.S at Public Health Center Of Semarang City.

The results of the case study were diagnosed G2P1A0 age 32 years pregnant 37 weeks physiological, with pathological childbirth because the mother had premature rupture of membranes and failed induction then performed Caesarean Section, physiological newborns and physiologic chilbirths. At the time of pregnancy, the examination of 10T is not fulfilled completely. At birth there is no bishop score before the mother is induced and when initiation of early breastfeeding is incompatibewith the theory. In the newborn is appropriate and in the pueperal KF-1 authours do not make the first visit due to undergoing practice.

Based on case study results can be concluded that there is a gap between theory and practice in terms of care provided. The midwivery care provided to the patient is tailored to the need and conditions of the patient as each individual has diverse needs according to the complaint.

---

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL dan Nifas.**

**Pustaka : 35 Pustaka (2006-2016)**

<sup>1</sup>Penulis

<sup>2</sup>Dosen pembimbing 1 Prodi DIII Kebidanan Unissula

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing 2 Prodi DIII Kebidanan Unissula