

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P  
UMUR 25 TAHUN G1P0AB0AH0 DARI MASA KEHAMILAN  
NORMAL SAMPAI KELUARGA BERENCANA  
DENGAN PENDEKATAN KELUARGA  
DI PUSKESMAS WIROBRAJAN**



**OKTAVI BERIANA  
P07124522127**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P  
UMUR 25 TAHUN G1P0AB0AH0 DARI MASA KEHAMILAN  
NORMAL SAMPAI KELUARGA BERENCANA  
DENGAN PENDEKATAN KELUARGA  
DI PUSKESMAS WIROBRAJAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Bidan



**OKTAVI BERIANA  
P07124522127**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Oktavi Beriana

NIM : P07124522127

Tanda Tangan :



Tanggal : 26 Januari 2023

## HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

### TUGAS AKHIR

**"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P UMUR 25  
TAHUN G1P0AB0AH0 DARI MASA KEHAMILAN NORMAL SAMPAI  
KELUARGA BERENCANA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA  
DI PUSKESMAS WIROBRAJAN"**

Disusun Oleh:

**OKTAVI BERIANA  
P07124522127**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji  
Pada tanggal: 6 Mei 2023

#### SUSUNAN PENGUJI

Penguji Klinik,  
Sri Sumiani, S.Tr. Keb., Bdn

Penguji Akademik,  
Dr. Yuni Kusmiyati, SST., S.Pd., Bdn., M.PH

Yogyakarta, Mei 2023

Ketua Jurusan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP.197511232002122002

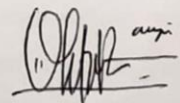
## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat dan hidayat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan komprehensif. Laporan komprehensif ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memenuhi tugas praktik asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity Of Care*) saat masa hamil hingga keluarga berencana pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan komprehensif ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terrima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dalam melakukan praktik
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn., M.Kes., selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah mendukung dalam seluruh proses praktik
3. Dr. Yuni Kusmiyati, SST., S.Pd., Bdn., M.PH., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama menjalankan praktik klinik
4. Sri Sumiani, S.Tr. Keb., Bdn, selaku Pembimbing Klinik yang telah memberi ijin dan bimbingan selama menjalankan praktik di Puskesmas Wirobrajan
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan semangat dan dukungan baik material dan moral dalam penulisan laporan ini

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan komprehensif ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 26 Januari 2023



Oktavi Beriana

## SINOPSIS

### **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. P Umur 25 Tahun G1P0AB0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu lebih 4 Hari dengan Kehamilan Normal Sampai Keluarga Berencana dengan Pendekatan Keluarga Di Puskesmas Wirobrajan**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan program kesehatan. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Upaya yang dapat dilakukan Bidan untuk berkontribusi dalam percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan komprehensif berupa *Continuity of care (CoC)* yang merupakan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai dari kehamilan sampai keluarga berencana.

Tanggal 13 Desember 2022, umur kehamilan Ny. P sudah memasuki 38 minggu lebih 4 hari. Setelah dilakukan pengkajian, Ny. P mengatakan sudah mengalami kontraksi namun belum sering dan durasi pendek. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, TFU 32 cm, puki, presentasi kepala dan sudah masuk panggul, DJJ 136x/menit, kemudian dapat diperkirakan TBJ saat ini adalah 3.255 gr. Diagnosa kasus tersebut adalah Ny. P umur 25 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38<sup>+4</sup> minggu dengan kehamilan normal. Berdasarkan hasil analisa tersebut maka asuhan yang diberikan adalah KIE tanda-tanda persalinan, perlengkapan persalinan, nutrisi dan KB, karena Ny. P merupakan primigravida sehingga bidan memberikan konseling KB menjarangkan kehamilan. Hasil evaluasi yang dilakukan Ny. P menyimak dengan baik KIE yang disampaikan bidan kemudian Ibu mengatakan bahwa ingin diskusi dengan suami terlebih dahulu terkait KB yang akan digunakan. Dilakukan asuhan dengan pendekatan keluarga, yang mana pengkajian meliputi data suami dan ibu mertua Ny. P kemudian dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan sesuai temuan kasus.

Pagi hari tepatnya tanggal 15 Desember 2022 Pukul 07.00 WIB, Ny. P bersama suami datang ke PMB Saumi karena merasa sudah kenceng-kenceng teratur dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam batas normal, saat ini umur kehamilan sudah 38 minggu lebih 6 hari dan ada pembukaan 4 cm, lalu kepala janin sudah turun di hodge II dan selaput ketuban positif. Diagnosa kasus tersebut adalah Ny. P umur 25 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38<sup>+6</sup> minggu inpartu kala I normal. Intervensi yang dilakukan adalah persiapan persalinan, KIE memilih posisi yang nyaman, mengajari cara meneran yang benar, cara relaksasi, memberikan asuhan sayang ibu, memotivasi Ibu untuk menghadapi persalinan, kemudian bidan segera menyiapkan partus set dan kelengkapan persiapan persalinan lainnya. Terakhir, bidan mengobservasi kemajuan persalinan setiap 4 jam, his setiap 30 menit, DJJ setiap 30 menit pada fase aktif, TD setiap 4 jam dan suhu setiap 4 jam. Menulis hasil observasi di partograf pada fase aktif.

Tanggal 15 Desember 2022 Pukul 12.40 WIB. Kontraksi yang dirasakan Ny. P semakin kuat, bidan segera melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil kontraksi uterus 5x/10 menit, dengan durasi 40-45 detik, tampak tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva vagina dan *sfringter ani* membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah, pembukaan sudah lengkap 10 cm. Diagnosa kasus tersebut adalah Ny. P umur 25 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38<sup>+6</sup> minggu inpartu kala II normal. Intervensi yang dilakukan Bidan adalah segera melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah-langkah varney dalam teori, masih di tanggal yang sama pukul 12.47 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Diagnosa kasus tersebut adalah Bayi Ny. P umur 0 jam laki-laki normal. Setelah itu dilakukan pengecekan janin kedua, hasil tidak terdapat janin kedua sehingga Bidan memberikan injeksi Oxytocin 10 IU secara intramuskuler. Setelah itu dilakukan jepit potong tali pusat setelah 2 menit bayi lahir dan lanjut IMD. Plasenta lahir pada pukul 13.00 WIB, normal, lengkap dan tidak ada perdarahan. Diagnosa kasus tersebut adalah Ny. P umur 25 tahun P1Ab0Ah1 UK 38<sup>+6</sup> minggu inpartu kala III normal. Setelah dilakukan pengecekan jalan lahir terdapat ruptur perineum

derajat II dan dijahit dengan anestesi Lidocaine 10%. Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam pascasalin dengan ketentuan waktu setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya, yang mana dalam hal ini hasil pemantauan ibu dalam batas normal sehingga diagnosa kasus tersebut adalah Ny. P umur 25 tahun P1Ab0Ah1 UK 38<sup>+6</sup> minggu postpartum spontan 2 Jam Normal.

Bayi Ny. P lahir dalam keadaan sehat dengan BB: 3.000 gr, PB: 46 cm, LK: 32 cm, LD: 31 cm. Perawatan yang diberikan pada Bayi Ny. P selanjutnya adalah injeksi vitamin K, pemberian salep mata antibiotik Cloramphenicol 1% pada kedua mata, perawatan tali pusat dan menghangatkan bayi, ketika memasuki 2 jam setelah injeksi vitamin K Bayi Ny. P diberikan imunisasi dasar HB0, setelah Bayi berusia 6 jam Bayi dimandikan serta mengajari orangtua Bayi cara melakukan perawatan tali pusat yang benar. Setelah pulang dari PMB Saumi jadwal kontrol Bayi selanjutnya adalah pada hari ke-4 dan ke-8 setelah lahir, semua pemeriksaan dalam batas normal, dan KIE yang diberikan adalah KIE ASI Eksklusif.

Kunjungan nifas Ny. P dilakukan pada enam jam pertama setelah persalinan kemudian hari keempat, kedelapan dan ke-42 hari. Selama empat kali kunjungan nifas semua pemeriksaan dalam batas normal tidak ada kelainan apapun yang ditemukan. Pada 6 jam pertama bidan memberikan KIE tentang vulva hygiene, terapi non-farmakologi analgesi luka perineum, gizi dan tanda bahaya masa nifas. Pada hari ke-4 ada penambahan KIE yaitu ASI Eksklusif, lebih sering menyusui bayinya, selain ini bidan hanya mengingatkan kembali tentang asuhan yang pernah diberikan pada Ibu di kunjungan nifas 6 jam. Kunjungan nifas hari ke-8, asuhan yang diberikan masih mengingatkan asuhan yang diberikan sebelumnya dan ketika kunjungan nifas terakhir di 42 hari Bidan melakukan pemeriksaan yang sama dan KIE KB menjarangkan kehamilan.



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>SINOPSIS</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	13
<b>A. Latar Belakang</b> .....	13
<b>B. Tujuan</b> .....	14
<b>C. Ruang Lingkup</b> .....	15
<b>D. Manfaat</b> .....	15
<b>BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI</b> .....	17
<b>A. Kajian Kasus</b> .....	17
<b>B. Kajian Teori</b> .....	17
1. Masa Kehamilan.....	17
2. Masa Persalinan.....	35
3. Masa Nifas.....	50
4. Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus .....	61
5. Keluarga Berencana.....	71
6. Format Pendokumentasian .....	74
<b>BAB III PEMBAHASAN</b> .....	76
<b>A. Pengkajian</b> .....	76
<b>B. Analisa dan Penatalaksanaan</b> .....	76
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	82
<b>A. Kesimpulan</b> .....	82
<b>B. Saran</b> .....	83
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	84
<b>LAMPIRAN</b> .....	87
<b>A. SOAP KASUS</b> .....	87

1. Askeb Kehamilan .....	87
2. Askeb Persalinan .....	92
3. Askeb BBL dan Neonatus .....	100
4. Askeb Nifas .....	107
<b>B. INFORMED CONCENT .....</b>	<b>115</b>
<b>C. SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN COC .....</b>	<b>116</b>
<b>D. DOKUMENTASI FOTO PELAKSANAAN COC .....</b>	<b>117</b>
<b>E. JURNAL YANG DIJADIKAN REFERENSI .....</b>	<b>118</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. Pertumbuhan dan Perkembangan Embrio.....</b>	<b>19</b>
<b>Tabel 2. Kebutuhan nutrisi ibu hamil.....</b>	<b>31</b>
<b>Tabel 3. Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabel 4. Kebutuhan Dasar pada Masa Nifas.....</b>	<b>55</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1. Pembedaran uterus menurut usia kehamilan .....</b>	<b>21</b>
---	-----------