

TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D
USIA 27 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU DENGAN
PERSALINAN KALA I TAK MAJU DI PUSKESMAS
SRANDAKAN BANTUL



Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta

Oleh:
FITRI PUJI LESTARI
P71243124048

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
2025

TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D
USIA 27 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU DENGAN
PERSALINAN KALA I TAK MAJU DI PUSKESMAS
SRANDAKAN BANTUL

Disusun untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Berkesinambungan
(*Continuity Of Care*)



Oleh:
FITRI PUJI LESTARI
P71243124048

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : FITRI PUJI LESTARI

NIM : P71243124048

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 Mei 2025

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D USIA 27 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU DENGAN PERSALINAN KALA I TAK MAJU DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL

Disusun Oleh:
FITRI PUJI LESTARI
P71243124048

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal: 23 Mei 2025

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Dr. Sujiyatini, S.SiT., M.Keb
NIP. 197101292001122002

Penguji Klinik

Rima Widyaningsih, S.ST
NIP. 199101062020122007



Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D Usia 27 Tahun G1P0A0 UK 40 Minggu dengan Persalinan Kala I Tak Maju di Puskesmas Srandakan Bantul. Penulisan laporan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) (BDN721124) di Program Studi Pendidikan Profesi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan Komprehensif ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa Penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (CoC) di Puskesmas Srandakan.
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT, Bdn,. M.Kes, selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (CoC).
3. Dr. Sujiyatini, S.SiT., M.Keb., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (CoC).
4. Rima Widyaningsih, S.ST., selaku pembimbing lahan di Puskesmas Srandakan yang telah memberikan masukan dan arahan dalam pembuatan laporan ini.
5. Keluarga, teman-teman kebidanan, dan segenap pihak yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa banyak terdapat kekurangan dalam penyusunan tugas laporan ini, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari para pembaca demi kesempurnaan laporan ini.

Yogyakarta, 20 Mei 2025

Penulis

SINOPSIS

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D USIA 27 TAHUN G1P0A0 UK 40 MINGGU DENGAN PERSALINAN KALA I TAK MAJU DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL

SINOPSIS

Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 dan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2023 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup.^{1,2} Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih kurang dari target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030.³ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKB Indonesia masih tinggi karena belum mencapai target yang diharapkan menjadi 16/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.⁴ Laporan Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta menunjukkan jumlah kematian Ibu di DIY Tahun 2021 mencapai 131 kasus sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2023 mencapai 274 kasus.^{5,6}

Data dari Dinas Kesehatan Bantul melaporkan AKI di tahun 2023 mencapai 9 kasus atau 84,36 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian AKB di Kabupaten Bantul tahun 2023 mencapai 81 kasus atau 7,59 per 1.000 kelahiran hidup.⁷ Sebagai salah satu pemberi layanan masyarakat dalam bidang pendidikan kesehatan, bidan dan/ mahasiswa kebidanan mempunyai tanggung jawab membantu langsung pada masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak. *Continuity Of Care* (COC) adalah pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Selain itu, *Continuity Of Care* disebut sebagai pelayanan terpadu bagi ibu dan anak.⁸ Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan atau angka kematian bayi (AKB). Asuhan

berkesinambungan dilakukan pada Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 dengan kehamilan normal usia 38 minggu hingga asuhan keluarga berencana.

Pada kehamilan Trimester dua usia 22 minggu + 2 hari Ny. D pernah didiagnosis mengalami hipertensi. Pada pemeriksaan ANC terpadu Trimester tiga usia kehamilan 33 minggu, didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Haemoglobin (Hb) Ny. D mengalami penurunan yaitu menjadi 11,5gr%. Pada saat persalinan Ny. D mengalami komplikasi Kala I tak maju dan fetal distress sehingga perlu tindakan persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Pada asuhan nifas dan neonatus, Ny. D mengalami masalah ayitu bayi menyusui tidak efektif dikarenakan ASI belum keluar. Pada asuhan keluarga berencana Ny. D dan suami Tn. S memutuskan untuk menggunakan KB MKJP AKBK Implan.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	v
SINOPSIS.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	5
A. Kajian Kasus.....	5
1. Asuhan Kehamilan.....	5
2. Asuhan Persalinan.....	8
3. Asuhan Neonatus	11
4. Asuhan Nifas.....	12
5. Asuhan Keluarga Berencana.....	15
B. Kajian Teori.....	16
1. Asuhan Berkesinambungan	16
2. Kehamilan.....	17
3. Persalinan.....	30
4. Bayi Baru Lahir (BBL).....	60
5. Nifas	68
6. Keluarga Berencana.....	92
BAB III PEMBAHASAN.....	108
A. Asuhan pada Kehamilan	108
B. Asuhan Pada Persalinan.....	113

C.	Asuhan pada Neonatus	115
D.	Asuhan pada Nifas dan Menyusui.....	116
E.	Asuhan pada Keluarga Berencana.....	117
BAB IV PENUTUP		120
A.	Kesimpulan.....	120
B.	Saran.....	120
DAFTAR PUSTAKA		122
LAMPIRAN		126

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan	21
Tabel 2 Reflek Pada Bayi Baru Lahir	66
Tabel 3 Kebijakan Nasional Asuhan Masa Nifas	85
Tabel 4 Daftar Tilik Penapisan Klien Metode Non Operatif	105

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 APGAR Score	60
Gambar 2 Involusi uteri	72
Gambar 3 Hubungan Obesitas dengan Hipertensi.....	109
Gambar 4 Efek Imunomodulator Probiotik dan Prebiotik	112

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 SOAP Kehamilan.....	127
Lampiran 2 SOAP Kehamilan Kunjungan 2.....	130
Lampiran 3 SOAP Persalinan.....	132
Lampiran 4 SOAP Neonatus	137
Lampiran 5 SOAP Neonatus Kunjungan 2	140
Lampiran 6 SOAP Nifas dan Menyusui	143
Lampiran 7 SOAP Nifas dan Menyusui Kunjungan 2.....	146
Lampiran 8 SOAP Keluarga Berencana	149
Lampiran 9 SOAP Keluarga Berencana Kunjungan 2	155
Lampiran 10 Informed Consent (Surat Persetujuan)	159
Lampiran 11 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC	160
Lampiran 12 Dokumentasi Pelaksanaan COC	161
Lampiran 13 Jurnal	166