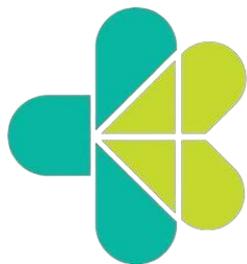


## **TUGAS AKHIR**

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 20 TAHUN  
G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI  
DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)  
DI PUSKESMAS KASIHAN 1**

Disusun untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan  
(COC)



**Kemenkes  
Poltekkes Yogyakarta**

Oleh:

**ADELIA IRIANA PUTRI**

P71243124035

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

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Adelia Iriana Putri

NIM : P71243124035

Tanda Tangan : 

Tanggal : 23 Mei 2025

**HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN**

**TUGAS AKHIR**

**“ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 20 TAHUN  
G1P0A0A0A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DENGAN  
KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS KASIHAN 1”**

ADELIA IRIANA PUTRI

NIM. P71243124035

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal : 23 Mei 2025

**SUSUNAN PENGUJI**

Pembimbing Akademik,

Dr. Niken Meilani, S.Si.T., M.Kes

NIP. 198205302006042002



(.....)

Pembimbing Klinik,

Nunung Ismiyatun, S.S.T

NIP. 198104142006042013



(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan



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

NIP. 197511232002122002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*). Tersusunnya laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya kegiatan Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*).
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes, selaku ketua prodi pendidikan profesi bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*).
3. Dr. Niken Meilani, S.Si.T., M.Kes., selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*).
4. Nunung Ismiyatun, S.S.T, selaku pembimbing klinik yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*).

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks (*Continuity of Care*) ini. Oleh sebab itu, menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikian yang bisa penulis sampaikan, semoga Laporan ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Yogyakarta, Mei 2025

Penulis

## SINOPSIS

### **ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 20 TAHUN G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS KASIHAN 1**

## SINOPSIS

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, data terbaru, Indonesia sekarang memiliki: angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia on track mencapai target RPJMN 2024 yaitu 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH, tetapi masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Target Sustainable Development Goals (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH. Pada tahun 2023, WHO melaporkan bahwa lebih dari 15% ibu hamil di negara-negara dengan ekonomi rendah masih berada dalam kategori KEK. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) ditemukan Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada perempuan hamil 16,9% , dan anemia 27,7% pada ibu hamil. Permasalahan Ibu hamil KEK dan anemia merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan Ibu hamil sangat menentukan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi serta angka stunting pada bayi dan balita. Berbagai usaha dilakukan untuk menurunkan AKI. Upaya dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah perlunya asuhan yang berkesinambungan dari mulai kehamilan persalinan nifas sampai bayi baru lahir.

Asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care (COC)* adalah praktik kebidanan dengan memberikan asuhan secara holistik atau komprehensif disepanjang siklus hidup untuk membantu menurunkan AKI dan AKB. COC dilakukan pada Ny. A usia 21 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 38 minggu 2

hari dengan Kekurangan Energi Kronik. Riwayat ANC Ny. A mengeluh mual dan muntah. Pemeriksaan ANC di usia 38 minggu 2 hari Ny. A tidak ada keluhan. Lila untuk kunjungan awal hamil yaitu 22 cm dan saat kunjungan ANC Terpadu II yaitu 23 cm. 26 Maret 2025 Ny. A bersalin di RS UII dengan berat lahir 3195 gram jenis kelamin laki - laki. Keadaan bayi sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif.

Selama kunjungan nifas dan kunjungan neonatal, Ny. A rutin melakukan pemeriksaan dan hasil dalam keadaan normal. Setelah masa nifas selesai, di tanggal 19 Mei 2025 ibu tergolong sebagai akseptor kb aktif dengan jenis alat kontrasepsi IUD.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah Ny. A memiliki kehamilan yang perlu diperhatikan karena lila <23,5 cm. Rajinnya kunjungan ANC Ny. A melahirkan bayi sehat secara spontan tanpa penyulit. Dari masa kehamilan hingga KB, Ny. A tidak mengalami komplikasi. Saran bagi bidan pelaksana, untuk selalu mengoptimalkan dan mempertahankan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara kesehatan ibu dan janin.

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>SINOPSIS .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	6
C. Ruang Lingkup.....	7
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....</b>	<b>9</b>
A. Kajian Kasus .....	9
B. Kajian Teori.....	17
<b>BAB III PEMBAHASAN .....</b>	<b>121</b>
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	121
B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL .....	128
C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui .....	132
D. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	141
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	143
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>145</b>
A. Kesimpulan .....	145
B. Saran .....	145
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>147</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>153</b>
<b>SURAT KETERANGAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DOKUMENTASI SELAMA PELAKSANAAN ASUHAN COC .....</b>	<b>193</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan .....	23
Tabel 2 Reflek Pada Bayi Baru Lahir .....	69
Tabel 3 Kebijakan Nasional Asuhan Masa Nifas.....	88
Tabel 4 Daftar Tilik Penapisan Kliem Metode Non Operatif .....	109

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 APGAR Score.....	63
Gambar 2 Involusi uteri.....	75

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 SOAP .....	144
Lampiran 2 Informed Consent (Surat Persetujuan) .....	167
Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC .....	168
Lampiran 4 Dokumentasi Pelaksanaan COC .....	169
Lampiran 5 Jurnal.....	170