

TUGAS AKHIR
ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY M USIA 27 TAHUN
G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN
ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS TEGALREJO

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan
Berkesinambungan (COC)



Oleh :
KHAROHMAH SUPARYANTI
NIM : P71243124015

PROGAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
2025

TUGAS AKHIR
ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY M USIA 27 TAHUN
G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN
ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS TEGALREJO

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan
Berkesinambungan (COC)



Oleh :
KHAROHMAH SUPARYANTI
NIM : P71243124015

PROGAM 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 : Kharohmah Suparyanti

Nim : P71243124015

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 Mei 2025

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY M USIA 27 TAHUN GIP0AB0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS TEGALREJO

Disusun Oleh:

KHAROHMAH SUPARYANTI

NIM. P71243124015

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal : 20 Mei 2025

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik,

Wafi Nur M, S.SiT, M.Kes

NIP. 197507152006042002

Penguji Klinik,

Eva Nurul Fiany, S.Tr.Keb, Bdn.

NIP. 198312252009022005



Yogyakarta, 04 Juni 2025

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni 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 dapat menyelesaikan penyusunan Laporan *Continuity of Care* (COC). “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny M Usia 27 Tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 39 Minggu 6 Hari Dengan Kehamilan Normal Di Puskesmas Tegalrejo”. Bersama ini saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melaksanakan praktik *Continuity of Care* (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT, Bdn, M.Kes, selaku Ketua Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melaksanakan praktik *Continuity of Care* (COC).
3. Wafi Nur M, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan pada mahasiswa untuk melaksanakan praktik *Continuity of Care* (COC).
4. Eva Nurul Fiany, S.Tr. Keb, Bdn selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan bimbingan pada mahasiswa untuk melaksanakan praktik *Continuity of Care* (COC).

Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari bahwa penulisan laporan *Continuity of Care* (COC) masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis mengharapkan semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Mei 2025

Penyusun

SINOPSIS

Asuhan Berkesinambungan Pada Ny M Usia 27 Tahun G1P0Ab0 Usia Kehamilan 39 Minggu 6 Hari Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Tegalrejo

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang fisiologis, jika tidak di kelola dengan baik dan benar akan menjadi patologis. Continuity of Care meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan yang berkesinambungan sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari bidan.

Kunjungan ANC Trimester III pada Ny. M dilakukan pada tanggal 13 Maret 2025 saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya. Dari hasil pemeriksaan kondisi janin baik tetapi ditemukan ibu mengalami anemia ringan, sehingga ibu mendapatkan tablet tambah darah diminum 2 kali sehari. Pada tanggal 26 April 2025 ibu datang ke Puskesmas Tegalrejo karena perutnya sudah kenceng-kenceng teratur dan keluar lender darah beserta air ketuban. Dilakukan observasi selama 8 jam setelah ketuban pecah didapatkan hasil pemeriksaan dalam masih di pembukaan 3 cm dan ibu merasa lemas karena mual muntah serta tidak mau makan dan minum. Mual muntah yang dialami Ny. M mengakibatkan power dalam proses persalinan ibu lemah, sehingga ibu lemas dan kelelahan. Bidan melakukan pemasangan infus untuk rehidrasi, injeksi ranitidine extra 1 ampul untuk mengatasi mual dan muntah. Setelah itu bidan melakukan perujukan ke rumah sakit dikarenakan pembukaan persalinan tidak bertambah dengan indikasi *prolonged latent phase*. Bayi lahir spontan menangis kuat dan kencang, cukup bulan, sesuai dengan masa kehamilan, jenis kelamin Perempuan dengan berat lahir 3350 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm dan lingkar lengan 11 cm. Setelah rawat inap selama 2 hari Ny. M dan bayinya diperbolehkan pulang karena kondisi keduanya baik. Saat kontrol hari ke-3 bayi Ny. M mengalami kuning, dokter anak menyarankan untuk dilakukan pemeriksaan bilirubin darah dan hasilnya 17 mg/dl. Bayi Ny. M rawat inap selama 2 hari dan

menjalani fototerapi. Setelah kondisinya membaik bayi Ny. M diperbolehkan pulang dan kontrol 1 minggu lagi. Masa nifas ibu selama 19 hari dalam kondisi normal dan tidak ada komplikasi masa nifas, ASI lancar dan luka jahitan menutup dengan baik. Ibu berencana menggunakan KB jangka panjang IUD setelah masa nifasnya selesai. Setelah kontrol kondisi bayi Ny. M normal dan direncanakan imunisasi BCG saat bayi berusia 1 bulan yaitu ditanggal 27 Mei 2025.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil dengan anemia ringan mengalami proses persalinan dengan komplikasi *prolonged latent phase*. Bayi yang dilahirkan dalam keadaan baik dan sehat tetapi mengalami ikterik patologis pada hari ketiga. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin selama masa kehamilan sehingga ketika ditemukan komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur agar tidak berkelanjutan sampai bayi dilahirkan dan nantinya ditakutkan dapat mengalami gangguan pertumbuhan.

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	5
C. Ruang Lingkup	6
D. Manfaat.....	6
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	8
A. Kajian Kasus.....	8
B. Kajian Teori.....	17
BAB III PEMBAHASAN	76
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	76
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	79
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	86
D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus.....	91
E. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	94
F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	99
BAB IV PENUTUP	101
A. Kesimpulan.....	101
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan.....	18
Tabel 2. Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama.....	20
Tabel 3. Perubahan Uterus Masa Nifas.....	46
Tabel 4. Perubahan Warna Lochea	46
Tabel 5. Nilai APGAR Bayi Baru Lahir	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan.....	114
Lampiran 2 Informed Consent	166
Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC.....	167
Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan	168
Lampiran 5. Alur Rujukan Sesuai SOP Puskesmas	171
Lampiran 6. Jurnal Referensi	173