



Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 32 TAHUN
G2P1AB0AH1 DI PUSKESMAS NGEMPLAK I SLEMAN**

Disusun untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Komunitas BDN
721124 dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)

Oleh:
Heni Widiastuti
P71243124016

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 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 : Heni Widiastuti

NIM : P71243124016

Tanda tangan :

 

Tanggal : 19 Mei 2025

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**“Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A Usia 32 Tahun G2P1A0Ah1 Umur
Kehamilan 37 minggu 5 hari dengan Kehamilan Normal di Puskesmas
Ngeplak I Sleman”**

Oleh:
Heni Widiastuti
NIM. P71243124016

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal : 19 Mei 2025

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn., M.Kes
NIP. 19800514 200212 2 001

Penguji Klinik

Sri Pantini, S.ST, Bdn
NIP. 19690806 199002 2 002

(.....)

(.....)



Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123002122002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan rahmat-Nya sehingga dapat menyusun dan menyelesaikan laporan *Continuity of Care* (COC) ini yang berjudul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A Usia 32 Tahun G2P1Ab0Ah1 di Puskesmas Ngemplak I Sleman”. Pada kesempatan ini, penulis menghaturkan terimakasih kepada pihak- pihak yang telah membantu penyusunan laporan ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb, selaku ketua jurusan kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, SST., Bdn., M.Keb, selaku ketua prodi pendidikan profesi bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
3. Kirana Dewi Pertiwi, S.ST, Bdn selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
4. Sri Pantini, S.ST, Bdn selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).

Laporan *Continuity of Care* (COC) ini disusun untuk memenuhi tugas Tugas Praktik Kebidanan Komunitas BDN 721124. Dalam penyusunan tugas laporan ini, penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan. Namun, penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan laporan ini di masa mendatang. Semoga laporan ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan mahasiswa kebidanan pada khususnya.

Yogyakarta, Maret 2025

Penulis

SINOPSIS

Asuhan antenatal yang kurang optimal atau paripurna dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik. Sehingga untuk menghindari dampak pada komplikasi tersebut perlunya asuhan yang berkesinambungan pada ibu hamil yang berada di Puskesmas Ngemplak 1 salah satunya adalah Ny. A.

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A Umur 32 tahun G2P1A0AH1 dengan kehamilan normal di Puskesmas Ngemplak I, kunjungan ANC pada tanggal 27 Februari 2025 ibu datang ke Puskesmas untuk melakukan kunjungan ulang. Saat ini usia kehamilan ibu 37 minggu 5 hari dan ibu dalam keadaan normal. Pada tanggal 07 Maret 2025 Bidan melakukan kunjungan ulang (Rumah) lagi saat UK 38 minggu 6 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pada tanggal 10 Maret 2025 pukul 09.15 Ny. A umur 32 tahun G2P1A0AH1 UK 39 Minggu 2 hari datang ke Puskesmas Ngemplak I dengan keluhan kencang-kencang sejak pukul 03.30 dengan hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm. Ibu minta untuk pulang dahulu.

Pukul 13.00 WIB ibu datang lagi mengatakan semakin nyeri pada perutnya, hasil pemeriksaan pembukaan 8 cm. Pukul 14.15 ibu merasa ingin BAB dan keluar air-air tidak tertahan kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, selaput ketuban negatif, air ketuban positif berwarna jernih, STLD positif. Pukul 14.25 bayi lahir spontan langsung menangis dengan nilai apgar 9/10 jenis kelamin Laki-laki. Dilakukan pemberian injeksi oksitosin 10 IU dilakukan secara Intramuscular selanjutnya dilakukan jepit potong tali pusat, melakukan IMD. Pukul 14.30 plasenta lahir spontan, lengkap, kesan bersih, dilakukan masase uterus, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, perineum rupture derajat II kemudian dilakukan penjahitan perineum dengan injeksi lidocain 1 Ampul dengan jahitan jelujur, perdarahan kala 3 dan 4 kurang lebih 150 ml. Dilakukan observasi kala 4 selama 2 jam.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan 1 jam setelah bayi lahir. Bayi Ny. A lahir dalam keadaan baik, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, pengukuran antropometri bayi baru lahir dalam batas normal. Bayi diberikan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha sebelah kiri, salep mata antibiotic profilaksis 1%, dan imunisasi pertama HB 0 0,5 cc secara intramuscular di paha bagian kanan. Kemudian bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu.

Asuhan kebidanan masa nifas diberikan 2 kali kunjungan. Kunjungan yang pertama yaitu masa nifas hari ke 1 ibu mengatakan perut mulas, belum BAB, sudah BAK, kolostrum sudah keluar sedikit, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, perdarahan normal, kontraksi uterus baik. Kemudian kunjungan ke-2 tidak ditemukan hambatan dan masalah dalam masa nifas.

Asuhan kebidanan masa neonates yaitu diberikan pada waktu bayi berusia 0-28 hari dalam 2 kali kunjungan. Kunjungan pertama bayi berusia 1 hari dilakukan di Puskesmas Ngemplak I dengan hasil tidak ditemukan permasalahan dan ibu diberikan KIE cara perawatan bayi, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan cara menyusui yang benar. Kunjungan kedua bayi berusia 3-7 hari dilakukan saat bayi berusia 7 hari dilakukan di Rumah, kunjungan tersebut tidak ditemukan masalah dan hambatan dalam asuhan kebidanan neonatus.

Asuhan kebidanan keluarga berencana diberikan sejak bidan memberikan diskusi mengenai P4K dan kunjungan nifas. Pada saat sebelum persalinan ibu memilih menggunakan KB Suntik.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil perlu asuhan yang berkesinambungan guna menghindari dampak komplikasi yang dapat terjadi pada setiap tahap baik dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, maupun tahap neonatal. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi dan ketika ditemukan komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
SINOPSIS.....	iv
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Tujuan.....	8
C. Ruang Lingkup.....	9
D. Manfaat.....	9
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	13
A. Kajian Kasus.....	13
B. Kajian Teori.....	20
1. Kehamilan.....	20
2. Persalinan.....	30
3. Nifas	41
4. Bayi Baru Lahir.....	53
5. Keluarga Berencana.....	59
BAB III PEMBAHASAN.....	75
A. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.....	75
B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	79
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas – KB	84
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir/Neonatus.....	91
E. Kunjungan Keluarga Berencana	92
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	94
A. Kesimpulan.....	94
B. Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	108