

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30
TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI
KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS PATUK II**



Disusun Oleh:
ERNI PUJANTI
P71243125075

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2026

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30 TAHUN
G2P1A0AH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI
PUSKESMAS PATUK II**



Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
(COC)

Disusun Oleh:
ERNI PUJANTI
P71243125075

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Erni Pujianti

NIM : P71243125075

Tanda tangan :



Tanggal : 26 Mei 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30 TAHUN
G2PIA0AHI DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI
PUSKESMAS PATUK II

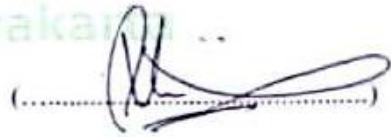
Disusun Oleh:
ERNI PUJANTI
P71243125075

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada Tanggal: 26 Mei 2026

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Atik Ismivati, SST., M.Keb
NIP. 198701012019022001



Penguji Klinik

Dewi Rahayu S, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 197512142006042016



Mengetahui, Ketua Jurusan



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of Care* dengan judul Asuhan Berkesinambungan pada Ny. NU Usia 30 Tahun G2P1A0Ah1 dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Patuk II. Tersusunnya Laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb, Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, S.Si.T, Bdn., M.Kes, Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
3. Atik Ismiyati, SST., M.Keb, Pembimbing Pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).
4. Dewi Rahayu, S.Tr.Keb., Bdn, Pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan 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 2026

Penulis

SINOPSIS

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS PATUK II

Kehamilan, persalinan, nifas, dan kelahiran bayi merupakan proses fisiologis yang berpotensi menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Salah satu faktor risiko yang berperan adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan kondisi kekurangan asupan energi dalam jangka panjang yang ditandai dengan LILA <23,5 cm dan dapat meningkatkan risiko perdarahan, BBLR, serta gangguan pertumbuhan janin. Untuk mengurangi risiko tersebut diperlukan asuhan kebidanan berkesinambungan melalui model *Continuity of Care* (COC) yang dimulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana (KB), sehingga kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal.

Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 selama kehamilannya melakukan pemeriksaan secara rutin di Puskesmas Patuk II. Pendampingan dilakukan sejak trimester III dengan kondisi ibu mengalami KEK yang berkaitan dengan pemenuhan nutrisi yang belum optimal. Selama kehamilan kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik dengan janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, meskipun ibu memiliki kebiasaan kurang mengonsumsi sayuran hijau. Melalui asuhan yang diberikan ibu mulai menunjukkan perubahan perilaku dengan meningkatkan frekuensi makan dan mulai mengonsumsi sayuran hijau meskipun masih terbatas.

Proses persalinan Ny. NU berlangsung secara spontan pervaginam pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari di PMB Dewi Rahayu dengan kondisi ibu dan bayi baik. Bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan, langsung menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dengan berat badan lahir 2700 gram. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, imunisasi Hb 0, dan salep mata. Selama masa neonatus bayi dalam kondisi sehat, tidak ditemukan tanda bahaya, serta mengalami pertumbuhan yang baik dengan pemberian ASI eksklusif.

Selama masa nifas, kondisi Ny. NU dalam keadaan baik tanpa komplikasi.

Proses involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea sesuai tahapannya, serta luka perineum sembuh dengan baik. Produksi ASI meningkat dan bayi menyusui secara efektif. Ibu juga mampu melakukan perawatan diri dan bayinya dengan baik serta mendapatkan dukungan dari keluarga. Pada masa nifas lanjut, ibu telah diberikan konseling mengenai keluarga berencana dan memutuskan menggunakan kontrasepsi implan sebagai metode KB jangka panjang, yang kemudian dilakukan pemasangan sesuai prosedur tanpa adanya komplikasi.

Penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. NU mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan KB berjalan dengan baik. Meskipun terdapat faktor risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) namun melalui pemantauan yang teratur, edukasi yang berkelanjutan, serta dukungan keluarga, kondisi ibu dan bayi tetap dalam batas normal tanpa komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya masalah yang lebih serius. Oleh karena itu pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* perlu terus ditingkatkan dengan menekankan deteksi dini faktor risiko, peningkatan edukasi gizi, serta pemantauan berkelanjutan, sehingga bidan mampu memberikan asuhan yang holistik mencakup aspek fisik, perilaku, dan sosial guna mendukung penerapan pola hidup sehat serta peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
SINOPSIS	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Ruang Lingkup.....	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN KASUS DAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Kasus.....	7
B. Tinjauan Teori.....	24
BAB III PEMBAHASAN	77
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	77
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	87
C. Asuhan Kebidanan pada BBL.....	87
D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus	88
E. Asuhan Kebidanan pada Nifas	94
F. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	100
BAB IV PENUTUP	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Refleks Dasar Bayi Baru Lahir	51
Tabel 2. APGAR SCORE	52
Tabel 3. Involusi Uterus	57
Tabel 4. Lochea	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	115
Lampiran 2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan (WA)	128
Lampiran 3. Asuhan Kebidanan pada BBL	129
Lampiran 4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus	130
Lampiran 5. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui.....	135
Lampiran 6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB)	141
Lampiran 7. Informed Consent	144
Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC.....	145
Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan COC	146
Lampiran 10. Jurnal Referensi	150