

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. EM USIA 31 TAHUN
G2P1A0 DENGAN KEHAMILAN, PERSALINAN SC, BAYI BARU
LAHIR, NIFAS NORMAL DAN KB IUD DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEYEGAN**



**DESY APRELIA NUGRAHENI
NIM: P71243125044**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN 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 : Desy Aprelia Nugraheni

NIM : P71243125044

Tanda tangan :



Tanggal : ..26 Mei 2026...

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. EM USIA 31 TAHUN
G2P1A0 DENGAN KEHAMILAN, PERSALINAN SC, BAYI BARU
LAHIR, NIFAS NORMAL DAN KB IUD DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEYEGAN**

Disusun Oleh:

Desy Aprelia Nugraheni

NIM: P71243125044

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal: 29 Mei 2026

 **SUSUNAN PENGUJI**
Penguji Akademik,

Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes

NIP.198005142002122001

Penguji Klinik,

Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., S.K.M., M.Kes

NIP. 197409212006042015

Mengetahui,
Ketua Jurusan

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

NIP.197511232002122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT karena atas izin, rahmat dan karunia-Nya Laporan *Continuity of Care* (COC) dapat diselesaikan. Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas Program Studi Pendidikan Profesi Bidan untuk Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC). Pada kesempatan ini, penulis 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, S.SiT., Bdn., M.Kes, selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan dan pembimbing pendidikan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Kebidanan Komunitas dan memberikan arahan serta bimbingan pada Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)
3. Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., S.K.M., M.Kes selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC)
4. Ny. Em dan keluarga yang telah bersedia menjadi keluarga binaan

Penulis mengakui bahwa dalam penyusunan laporan ini masih kurang dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca dalam penyusunan laporan yang lebih baik selanjutnya. Akhir kata penulis berharap agar laporan ini nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Yogyakarta, Mei 2026

Penulis

SINOPSIS

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. EM USIA 31 TAHUN G2P1A0 DENGAN KEHAMILAN, PERSALINAN SC, BAYI BARU LAHIR, NIFAS NORMAL DAN KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEYEGAN

Berdasarkan data kesehatan ibu dan anak, pelayanan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* penting dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan bayi sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana.¹ Upaya ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya penyulit, memberikan edukasi kesehatan, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Buku KIA juga menjadi salah satu media penting untuk memantau kesehatan ibu, bayi, dan anak sampai usia 6 tahun.²

Asuhan kebidanan berkesinambungan diberikan kepada Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁A₀ dengan kehamilan normal di Puskesmas Seyegan. Asuhan dimulai pada masa kehamilan trimester III. Pada kunjungan kehamilan, ibu mengatakan mengalami beberapa keluhan fisiologis seperti kaki mulai bengkak dan nyeri perut bawah. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sesuai usia kehamilan, presentasi kepala, denyut jantung janin dalam batas normal, dan janin dalam kondisi baik. Edukasi diberikan mengenai pola makan bergizi seimbang, istirahat cukup, posisi duduk yang baik dengan kaki tidak menggantung, mengurangi aktivitas berat, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, pemantauan gerakan janin, serta kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium.

Pada kunjungan berikutnya, ibu melakukan pemeriksaan Hb dan USG. Hasil pemeriksaan menunjukkan Hb 10,8 g/dL sehingga ibu termasuk mengalami anemia ringan, namun pemeriksaan janin melalui USG menunjukkan kondisi janin baik, letak memanjang, presentasi kepala, plasenta tidak menutupi jalan lahir, dan taksiran berat janin sesuai. Ibu diberikan konseling mengenai anemia ringan pada kehamilan, pentingnya konsumsi makanan tinggi zat besi dan protein, konsumsi

vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, cara minum tablet tambah darah yang benar, serta rujukan dan kontrol ke RS sesuai kebutuhan. WHO menyebutkan bahwa pelayanan antenatal mencakup intervensi nutrisi, penilaian kondisi ibu dan janin, tindakan pencegahan, serta penanganan keluhan fisiologis selama kehamilan.³

Pada tanggal 01 April 2026, Ny. Em bersalin secara *sectio caesarea* di RS Sakina Idaman. Bayi lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan lahir 3495 gram dan panjang badan 48 cm. Asuhan bayi baru lahir dilakukan dengan menjaga kehangatan bayi, menganjurkan pemberian ASI eksklusif, mengajarkan teknik menyusui yang benar, melakukan perawatan tali pusat bersih dan kering, memberikan edukasi tanda bahaya bayi baru lahir, serta menganjurkan kunjungan neonatus sesuai jadwal.

Asuhan nifas pada Ny. Em dilakukan sejak postpartum hari ke-0. Ibu mengatakan nyeri pada luka SC dan sedang belajar duduk, berdiri, serta berjalan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 1 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna dan berbau khas, payudara tidak bengkak, puting tidak lecet, dan ASI sudah keluar. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi mobilisasi dini secara bertahap, perawatan luka SC, menjaga kebersihan genitalia, pemenuhan nutrisi tinggi protein, istirahat cukup, teknik menyusui, tanda bahaya masa nifas, serta jadwal kunjungan nifas.

Asuhan neonatus dilakukan pada bayi Ny. Em usia 6 hari. Ibu mengatakan bayi sedikit kuning. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik, aktif, menyusu kuat, terdapat kuning pada bagian wajah, tali pusat bersih dan tidak ada tanda infeksi, serta BAK dan BAB tidak ada keluhan. Analisa yang ditegakkan adalah bayi usia 6 hari dengan ikterus fisiologis. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin, membangunkan bayi jika tidur terlalu lama, menjemur bayi pada pagi hari secara aman, menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat, serta memberikan edukasi tanda bahaya bayi kuning.⁴

Pelayanan keluarga berencana diberikan pada masa nifas hari ke-15. Ibu mengatakan belum memiliki rencana KB, tidak memiliki riwayat hipertensi,

diabetes, tumor, atau kanker, serta berencana menyusui anaknya hingga 2 tahun. Ibu diberikan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, seperti MAL, kondom, pil progestin, suntik 3 bulan, implan, dan IUD. Ibu juga diberitahu bahwa apabila ingin berhubungan setelah masa nifas selesai dan belum menentukan pilihan kontrasepsi, maka dapat menggunakan kondom terlebih dahulu untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.⁵

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. Em berjalan dengan baik. Kehamilan berlangsung normal dengan pemantauan dan edukasi sesuai kebutuhan, persalinan dilakukan secara SC di RS, masa nifas berjalan fisiologis, bayi dalam kondisi baik dengan ikterus fisiologis ringan, serta ibu telah mendapatkan konseling KB. Dengan penerapan *Continuity of Care*, kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara menyeluruh sehingga komplikasi dapat dicegah dan ditangani secara dini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	iii
SINOPSIS	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I_PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Ruang Lingkup.....	5
D. Manfaat	5
BAB II_KAJIAN KASUS DAN TEORI	7
A. Kajian Kasus	7
B. Kajian Teori.....	18
BAB III_PEMBAHASAN	74
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	74
B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL	76
C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	78
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	80
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	82
BAB IV_PENUTUP	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	92
Lampiran 2. SOAP Hamil (Kunjungan 2).....	101
Lampiran 3. SOAP Hamil (Kunjungan 3).....	104
Lampiran 4. SOAP Hamil (Kunjungan 4).....	106
Lampiran 5. SOAP Persalinan (Kunjungan 5)	110
Lampiran 6. SOAP Bayi Baru Lahir (Kunjungan 6).....	111
Lampiran 7. SOAP Nifas (Kunjungan 7)	114
Lampiran 8. SOAP Neonatus (Kunjungan 8).....	117
Lampiran 9. SOAP Nifas (Kunjungan 8)	119
Lampiran 10. SOAP Neonatus (Kunjungan 9).....	122
Lampiran 11. SOAP KB (Kunjungan 9)	124
Lampiran 12. SOAP KB (Kunjungan 10)	127
Lampiran 13. <i>Informed Consent</i>	128
Lampiran 14. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC	129
Lampiran 15. Dokumentasi	130
Lampiran 16. Jurnal	132