

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Kontras Dwi Astuti

NIM : P71243125115

Tandatangan :



Tanggal: 06 Mei 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 28 TAHUN
G1P0A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI JANIN TUNGGAL
HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA
DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK
DI PUSKESMAS PONJONG II**

Disusun Oleh:

KONTRAS DWI ASTUTI

P71243125115

Telah dipertahankan dalam seminar di depan penguji pada tanggal 06 Mei 2026

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Yuliasti Eka Purnamaningrum, S.ST., Bdn., M.P.H.
NIP 198107052002122001

(.....)

Penguji Klinik

Sri Widiastuti, S.Tr.Keb.,Bdn.
NIP 197103131990030001

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan



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

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesempatan dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) di Puskesmas Ponjong II tepat pada waktunya. Tersusunnya laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)
2. Munica Rita Hernayanti, S.Si.T., M.Kes selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
3. Yuliasti Eka Purnamaningrum SST.Bdn., M.P.H, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan laporan Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
4. Sri Widiastuti, S.Tr.Keb, Bdn., selaku pembimbing lahan di Puskesmas Ponjong II yang sudah memberi masukan dalam pembuatan laporan ini.
5. Ny.Novia dan keluarga yang telah bersedia menjadi keluarga binaan
6. Teman-teman kebidanan dan segenap pihak yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki berbagai keterbatasan dan kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun sebagai bahan evaluasi dan perbaikan di masa yang akan datang. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga laporan ini dapat memberikan kontribusi ilmiah serta manfaat yang nyata bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kepada masyarakat.

Yogyakarta, Maret 2026

Penulis

SINOPSIS

“ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 28 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI JANIN TUNGGA L HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS PONJONG II”

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) merupakan pendekatan pelayanan yang diberikan kepada ibu dan bayi secara menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menurunkan risiko komplikasi melalui pemantauan yang kontinu dan komprehensif.

Latar belakang penyusunan laporan ini didasarkan pada masih adanya risiko dalam masa kehamilan dan persalinan, salah satunya pada ibu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), yang dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan guna memastikan kondisi ibu dan bayi tetap dalam batas normal serta mencegah terjadinya komplikasi.

Tujuan penulisan laporan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan KB, serta melakukan analisis kesesuaian antara teori dan praktik di lapangan.

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengkajian dilakukan melalui wawancara dengan ibu, komunikasi melalui media daring (WhatsApp dan telepon), serta penelaahan data sekunder yang berasal dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan catatan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan izin bidan tanpa menyalin atau melampirkan dokumen asli. Selain itu, dilakukan validasi data melalui kunjungan langsung pada beberapa tahapan asuhan. Hal ini menjadi salah satu keterbatasan

karena penulis tidak melakukan observasi langsung pada seluruh tahapan, khususnya pada proses persalinan.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, pada masa kehamilan ibu dengan KEK tetap dapat menjalani kehamilan secara fisiologis dengan pemantauan dan edukasi yang adekuat. Selama masa kehamilan dan nifas, ibu mengalami beberapa keluhan fisiologis yang masih dalam batas normal, seperti peningkatan frekuensi buang air kecil serta produksi ASI yang belum optimal pada awal masa nifas, yang dapat diatasi melalui edukasi dan intervensi kebidanan yang tepat. Proses persalinan berlangsung normal dengan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Pada bayi baru lahir, proses adaptasi berlangsung dengan baik ditandai dengan kondisi umum stabil serta tidak ditemukan tanda bahaya. Asuhan neonatus dari KN1 hingga KN3 menunjukkan bahwa bayi tumbuh dan berkembang secara normal dengan pemberian ASI eksklusif serta dukungan perawatan dari ibu dan keluarga.

Pada masa nifas, pemulihan ibu berjalan optimal dengan involusi uterus normal, luka perineum sembuh, serta produksi ASI yang akhirnya lancar. Pada masa nifas juga diberikan edukasi secara bertahap mengenai keluarga berencana (KB), hingga ibu dan suami memutuskan menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi sementara. Pada KF4, penggunaan MAL masih efektif karena ibu memenuhi syarat, yaitu menyusui secara eksklusif, bayi berusia kurang dari 6 bulan, dan belum mengalami menstruasi. Keputusan ini juga disertai rencana penggunaan metode kontrasepsi lanjutan setelah masa efektivitas MAL berakhir.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan yang bermakna antara teori dan kasus. Seluruh asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta menunjukkan keberhasilan pendekatan *continuity of care* dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Meskipun demikian, terdapat keterbatasan dalam pengkajian data karena sebagian data diperoleh secara tidak langsung.

Kesimpulan dari laporan ini adalah bahwa asuhan kebidanan secara berkesinambungan mampu memberikan hasil yang optimal apabila dilakukan secara komprehensif, melibatkan ibu dan keluarga, serta didukung dengan edukasi

yang tepat. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan terus meningkatkan pelayanan kebidanan secara holistik dan berkesinambungan, serta ibu dan keluarga aktif dalam menjaga kesehatan dan merencanakan penggunaan kontrasepsi secara tepat.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
SINOPSIS	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	6
A. KAJIAN KASUS.....	6
B. KAJIAN TEORI.....	23
BAB III PEMBAHASAN	114
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	114
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	117
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	119
E. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	121
F. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Akseptor KB	126
BAB IV PENUTUP	129
A. Kesimpulan.....	129
B. Saran	130
DAFTAR PUSTAKA	132
LAMPIRAN.....	134

DAFTAR TABEL

Tabel 1.Skrining imunisasi TT.....	26
Tabel 2.Interval dalam Perlindungan TT Imunisasi.....	27
Tabel 4.Involusi Uteri	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan.....	134
Lampiran 2. Inform Consent	154
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC.....	155