

HALAMAN PERYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nurul Fadhilatul Asror

NIM : P71243125074

Tanda tangan :



Tanggal : 30 Mei 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. V USIA 22
TAHUN G₂P₁A₀AH₁ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI
DENGAN PENYAKIT JANTUNG DI PUSKESMAS GALUR II**

Disusun Oleh :

NURUL FADHILATUL ASROR

NIM P71243125074

Telah Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal:.....



Penguji Akademik

SUSUNAN PENGUJI

Ana Kurniati, S.ST., M.Keb
NIP. 19810401 200312 2 001

(.....)

Penguji Klinik

Bekti Sri Astuti., S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 19761225 199503 2 001



Mengetahui,
Ketua Jurusan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP. 19751123 200212 2 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. V Usia 22 Tahun G₂P₁A₀AH₁ Umur Kehamilan 39 Minggu 2 Hari di Puskesmas Galur II”. Tersusunnya laporan ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn, M.Kes, selaku ketua prodi pendidikan profesi bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
3. Ana Kurniati, S.S.T., M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
4. Bkti Sri Astuti, S.Tr.Keb, Bdn selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
5. Puskesmas Galur II, selaku tempat praktik yang menyediakan tempat praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
6. Semua pihak yang telah banyak membantu Penyusun dalam menyelesaikan laporan ini.

Penyusun mengakui bahwa dalam penyusunan laporan ini masih kurang dari sempurna. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca dalam penyusunan laporan yang lebih baik selanjutnya.

Akhir kata penyusun berharap agar laporan ini nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Yogyakarta, Mei 2026

Penyusun

SINOPSIS

Sinopsis Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. V Usia 22 Tahun G₂P₁A₀AH₁ dengan Riwayat Penyakit Jantung di Puskesmas Galur II

Asuhan kebidanan komprehensif (Continuity of Care/COC) dilakukan pada Ny. V usia 22 tahun G₂P₁A₀AH₁ mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Galur II Kulon Progo, Posyandu Kenanga, dan RSUP Dr. Sardjito. Asuhan diberikan secara berkesinambungan untuk memantau kondisi ibu dan bayi, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan pelayanan sesuai standar kebidanan pada kehamilan risiko tinggi dengan penyakit jantung.

Pada masa kehamilan, Ny. V menjalani asuhan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dan 39 minggu 3 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu dan janin stabil dengan presentasi kepala, gerakan janin aktif, DJJ normal, serta tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan maternal. Namun, ibu memiliki riwayat penyakit jantung sejak usia kehamilan 26 minggu dengan hasil pemeriksaan EKG menunjukkan sinus takikardi dan ECHO menunjukkan dilatasi RA-RV, disfungsi diastolik grade I, serta regurgitasi mitral ringan. Kondisi tersebut menyebabkan kehamilan dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi dengan potensi komplikasi berupa dekompensasi jantung, gangguan perfusi maternal-fetal, serta risiko komplikasi persalinan. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi tanda bahaya kehamilan, pemantauan kondisi ibu dan janin, persiapan persalinan risiko tinggi, dukungan psikologis, serta kolaborasi dengan dokter spesialis untuk persiapan persalinan di fasilitas rujukan.

Pada masa persalinan, Ny. V datang ke RSUP Dr. Sardjito pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari dengan keluhan kontraksi teratur sejak pukul 11.00 WIB. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 2 cm sehingga ibu menjalani rawat inap karena persalinan telah dimulai dan memiliki riwayat penyakit jantung. Selama proses persalinan dilakukan pemantauan ketat kondisi maternal dan fetal, dukungan emosional, edukasi teknik relaksasi, serta pemenuhan kebutuhan nutrisi

dan cairan. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi akut terkait penyakit jantung. Bayi laki-laki lahir spontan pada tanggal 25 Februari 2026 pukul 20.35 WIB dengan kondisi segera menangis kuat, gerakan aktif, dan adaptasi awal baik. Kondisi ibu pasca persalinan stabil tanpa tanda sesak napas maupun dekompensasi jantung.

Asuhan bayi baru lahir dilakukan pada usia 2 jam. Bayi lahir cukup bulan dengan berat badan 2990 gram, panjang badan 49 cm, dan keadaan umum normal. Bayi telah mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), vitamin K, salep mata, serta perawatan neonatal esensial. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi ASI dini, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, kebersihan bayi, serta tanda bahaya bayi baru lahir. Selama observasi, kondisi bayi stabil dan tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan.

Asuhan neonatus dilakukan melalui tiga kali kunjungan (KN1, KN2, dan KN3). Pada KN1 kondisi bayi baik, menyusu kuat, refleks neonatal normal, serta telah mendapatkan imunisasi HB0. Pada KN2 ditemukan ikterik ringan fisiologis pada wajah, namun bayi tetap aktif dan menyusu baik sehingga dilakukan edukasi peningkatan frekuensi menyusu dan pemantauan ikterus. Pada KN3 usia 26 hari, bayi menunjukkan pertumbuhan optimal dengan berat badan meningkat menjadi 3800 gram, memperoleh ASI eksklusif, tidak pernah sakit, dan mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal. Secara keseluruhan pertumbuhan dan perkembangan neonatus berlangsung baik tanpa komplikasi.

Pada masa nifas dilakukan kunjungan KF1, KF2, dan KF3 untuk memantau pemulihan ibu pasca persalinan dengan riwayat penyakit jantung. Hasil pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea sesuai masa nifas, produksi ASI lancar, serta tidak ditemukan tanda infeksi, perdarahan, maupun gangguan kardiovaskular. Kondisi ibu tetap stabil tanpa sesak napas, nyeri dada, ataupun dekompensasi jantung. Asuhan meliputi edukasi tanda bahaya nifas, nutrisi, personal hygiene, mobilisasi dini, pemantauan kondisi jantung, serta dukungan ASI eksklusif. Ibu mampu beradaptasi dengan peran sebagai ibu dua anak dan merawat bayi secara mandiri.

Pada akhir asuhan, Ny. V mendapatkan pelayanan keluarga berencana. Berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya dan hasil diskusi dengan suami, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) sebagai metode KB pasca salin karena dinilai sesuai untuk ibu menyusui dan kondisi penyakit jantung yang stabil. Ibu telah memperoleh konseling mengenai cara kerja, manfaat, efek samping, jadwal suntik ulang, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama penggunaan kontrasepsi.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. V berjalan dengan baik. Meskipun ibu termasuk kehamilan risiko tinggi dengan riwayat penyakit jantung, tidak ditemukan komplikasi serius selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun masa neonatus. Asuhan berkesinambungan yang diberikan mampu mendukung keselamatan ibu dan bayi serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, dan penggunaan kontrasepsi pasca salin.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	5
D. Manfaat	5
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	6
A. Kajian Kasus	6
B. Kajian Teori.....	19
BAB III PEMBAHASAN	81
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	81
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	84
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	85
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	88
E. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....	91
F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	94
BAB IV PENUTUP	98
A. Kesimpulan.....	98
B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN.....	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perubahan Uterus Masa Nifas.....	62
Tabel 2. Lokhea pada masa nifas	62
Tabel 3. Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	65
Tabel 4. Macam – macam kontrasepsi.....	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	104
Lampiran 2. Asuhan Kebidanan Persalinan	124
Lampiran 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	128
Lampiran 4. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	131
Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menusui	149
Lampiran 6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	165
Lampiran 7. Informed Consent	177
Lampiran 8. Surat Keterangan	178
Lampiran 9. Media Edukasi	179
Lampiran 10. Asuhan Via Whatssapp.....	180
Lampiran 11. Dokumentasi Asuhan COC	181
Lampiran 12. Jurnal	182