

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 34 TAHUN G2P1A0
USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DENGAN ANEMIA
DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL**



Oleh:

AZIZAH RAHMAH WIJAYA

NIM. P71243125072

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Azizah Rahmah Wijaya

NIM : P71243125072

Tanda Tangan :



Tanggal : 25 Mei 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 34 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS SRANDAKAN BANTUL

Disusun oleh:

AZIZAH RAHMAH WIJAYA

NIM. P71243125072

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
pada tanggal: 25 Mei 2026

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik,

Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes (Epid)

NIP. 197507152006042002

(.....)

Penguji Klinik,

Rima Widyaningsih, S.ST

NIP. 199101062020122007

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

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

NIP. 197511232002122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Asuhan Berkesinambungan di Puskesmas Srandakan. Penulisan laporan ini dilakukan dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Praktik Kebidanan Komprehensif Asuhan Berkesinambungan di Program Studi Pendidikan Profesi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Laporan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes, Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk Menyusun Tugas Akhir ini.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb., Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.
3. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn, M.Kes., Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.
4. Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes (Epid), selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.
5. Rima Widyaningsih, S.ST, selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan bimbingan pada Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan.
6. Ny. A dan keluarga yang sudah berkenan untuk didampingi dari masa kehamilan hingga pemenuhan kebutuhan KB.

Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari bahwa penulisan laporan ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis mengharapkan semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Mei 2026

Penulis

**Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A Usia 34 Tahun G2P1A0
Usia Kehamilan 37 Minggu 6 Hari dengan Anemia
di Puskesmas Srandakan Bantul**

SINOPSIS

Menurut data Kemenkes RI (2023), anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang sering ditemukan di Indonesia, terutama pada trimester III. Salah satu kasus yang menggambarkan kondisi tersebut adalah Ny. A, usia 34 tahun, G2P1Ab0Ah1, yang menjalani asuhan kebidanan berkesinambungan di Puskesmas Srandakan Bantul. Pada kunjungan hamil pertama, Ny. A mengalami keluhan sering buang air kecil dan hasil pemeriksaan menunjukkan Hb 10,5 mg/dL (anemia ringan). Ibu diberikan edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III, personal hygiene, nutrisi, serta konsumsi tablet Fe. Selain itu, dilakukan pemantauan pola makan dan kepatuhan minum tablet Fe untuk mencegah anemia bertambah berat.

Pada 14 Maret 2026, Ny. A melahirkan spontan di Klinik Arinta dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Bayi lahir perempuan, menangis kuat, berat 2700 gram, panjang 46 cm, dan langsung dilakukan IMD. Selama masa nifas, ibu tidak mengalami komplikasi. Pada kunjungan nifas pertama, uterus berkontraksi baik, lochea serosa, dan jahitan perineum masih terasa nyeri ringan sehingga diberikan edukasi perawatan luka perineum dan anjuran nutrisi bergizi. Kunjungan nifas kedua menunjukkan kondisi ibu semakin baik, lochea alba, dan ibu mulai diberikan konseling KB serta latihan senam nifas ringan untuk mempercepat pemulihan.

Bayi sempat dirawat di RSUD Panembahan Senopati karena bronkopneumonia dan ikterus neonatorum, namun setelah perawatan enam hari kondisi membaik. Pada kunjungan neonatus kedua, bayi tampak sehat, menyusu baik, berat badan meningkat sesuai kurva pertumbuhan, dan dijadwalkan imunisasi BCG pada 25 April 2026. Edukasi tambahan diberikan mengenai ASI eksklusif, tanda bahaya neonatus, serta kebersihan lingkungan. Pada konseling KB pertama, ibu masih mempertimbangkan pilihan kontrasepsi. Setelah berdiskusi dengan suami, pada kunjungan kedua ibu memutuskan

menggunakan KB suntik 3 bulan karena lebih familiar, tidak invasif, dan aman untuk ibu menyusui.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah Ny. A menjalani kehamilan fisiologis dengan anemia ringan, melahirkan spontan bayi perempuan sehat, menjalani masa nifas tanpa komplikasi, serta memilih KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pascasalin. Saran bagi bidan adalah meningkatkan pemantauan berkesinambungan dan edukasi komprehensif agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, dan KB dengan aman sesuai prinsip etik dan profesional. Saran bagi mahasiswa adalah menjadikan pendampingan ini sebagai pengalaman nyata untuk mengasah keterampilan analisis kasus, penyusunan rencana asuhan, dan evaluasi hasil intervensi. Saran bagi pasien dan keluarga adalah memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan, mematuhi jadwal kontrol dan imunisasi, serta menerapkan pola hidup sehat dengan dukungan keluarga.

Follow-up melalui *WhatsApp* menunjukkan kesinambungan asuhan kebidanan berjalan baik. Ibu telah menjalani masa nifas tanpa komplikasi, bayi tumbuh sehat dengan imunisasi sesuai jadwal, dan kontrasepsi pascasalin sudah dipilih serta dijalankan. Komunikasi jarak jauh ini memperkuat prinsip *continuity of care* dan memastikan keluarga tetap mendapat pendampingan meskipun di luar kunjungan langsung.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
SINOPSIS	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Manfaat	4
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	5
A. Kajian Kasus	5
B. Kajian Teori.....	21
1. Asuhan Berkesinambungan (<i>Continuity of Care</i>).....	21
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan	22
3. Asuhan Kebidanan Persalinan	35
4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	61
5. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui	68
6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	79
BAB III PEMBAHASAN	100
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	100
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	102
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	104
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	105
E. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	107
F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	110
BAB IV PENUTUP	113
A. Kesimpulan.....	113
B. Saran	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN	119

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Dilatasi serviks.....	40
Gambar 2. Mekanisme Pembukaan Serviks	40
Gambar 3. Partograf	47
Gambar 4. Kala II Persalinan	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Taksiran usia kehamilan berdasarkan TFU	26
Tabel 2. Kenaikan BB ideal selama hamil.....	29
Tabel 3. Jenis-jenis alat kontrasepsi darurat	96
Tabel 4. <i>Pathway</i> pelayanan KB secara umum	99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan	120
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	135
Lampiran 3. Surat keterangan telah menyelesaikan <i>Continuity of Care</i>	136
Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan	137
Lampiran 5. Dokumentasi asuhan melalui media <i>WhatsApp</i>	138
Lampiran 6. Jurnal Referensi.....	139