

TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 30
TAHUN G3P1AB1AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PANGGANG II

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Continuity of Care (CoC) (BDN721124)



Oleh:

SRI HARJANI

P71243125030

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

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Sri Harjani
NIM : P71243125030
Tanda tangan :



Tanggal : 10 April 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR
BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A USIA 30 TAHUN G3P1A1A11
USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGGANG II

Oleh:
SRI HARJANI
P71243125030

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal:

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Dr. Sujiyatini, S.Si.T., M.Keb
NIP. 19710129200112202

Penguji Klinik

Arie Devi Kurniawati, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 198412132017042002



Mengetahui,
Ketua Jurusan

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



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of Care (CoC)* yang berjudul “Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)* (BDN721124)”. Tersusunnya Laporan *Continuity of Care (CoC)*. ini tentunya tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, selaku ketua jurusan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*.
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., M.Kes, selaku ketua prodi pendidikan profesi bidan yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*.
3. Dr. Sujiyatini, S.Si.T., M.Keb selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*.
4. Arie Devi Kurniawati, S.Tr.Keb., Bdn. selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan serta bimbingan Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Laporan *Continuity of Care (CoC)*. ini. Oleh sebab itu, menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikian yang bisa penulis sampaikan, semoga Laporan *Continuity of Care (CoC)*. ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan manfaat nyata untuk masyarakat luas.

Yogyakarta, 10 April 2026

Penulis

SINOPSIS

Laporan Tugas Akhir ini membahas mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care/CoC) pada Ny. A usia 30 tahun G3P1Ab1Ah1 dengan kehamilan normal usia kehamilan 37 minggu di wilayah kerja Puskesmas Panggang II, Gunungkidul. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, hingga keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

Pada masa kehamilan, Ny. A menjalani pemeriksaan antenatal care secara rutin dan menunjukkan kondisi kehamilan yang normal tanpa komplikasi. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, edukasi tentang gizi seimbang, istirahat cukup, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, serta persiapan persalinan. Selama masa kehamilan, kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dengan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan.

Asuhan persalinan dilakukan di PMB X Gunungkidul pada usia kehamilan 40 minggu. Persalinan berlangsung secara spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala dan berlangsung normal tanpa komplikasi serius. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan dengan keadaan umum baik, menangis kuat, gerakan aktif, dan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pada kala III dilakukan manajemen aktif persalinan dan pemasangan kontrasepsi IUD pasca plasenta.

Asuhan bayi baru lahir dan neonatus dilakukan secara berkelanjutan melalui kunjungan KN I, KN II, dan KN III. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam kondisi normal, pertumbuhan dan adaptasi bayi baik, refleks fisiologis positif, tidak terdapat tanda infeksi maupun ikterik, serta bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan baik. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, perawatan tali pusat, edukasi ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, imunisasi HB0, pemberian vitamin K, serta edukasi tanda bahaya neonatus kepada keluarga.

Pada masa nifas, kondisi Ny. A dalam keadaan normal dan proses involusi uterus berjalan baik. Asuhan nifas meliputi pemantauan tanda vital, involusi uterus, lochea, kondisi luka perineum, pemberian edukasi personal hygiene, nutrisi ibu menyusui, teknik menyusui yang benar, ASI eksklusif, tanda bahaya masa nifas, serta dukungan psikologis dan keterlibatan keluarga dalam perawatan ibu dan bayi. Selain itu diberikan edukasi mengenai pola makan sehat dan konsumsi makanan prebiotik selama masa menyusui.

Pada asuhan keluarga berencana, Ny. A menjadi akseptor KB IUD pasca plasenta. Ibu diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai cara kerja, efektivitas, keuntungan, efek samping, tanda bahaya, serta jadwal kontrol ulang penggunaan IUD. Setelah diberikan edukasi, ibu memahami metode kontrasepsi yang digunakan dan bersedia melakukan kontrol sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mendukung terciptanya kesehatan ibu dan bayi yang optimal secara menyeluruh.

.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
SINOPSIS.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
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
1. Asuhan Kehamilan.....	7
2. Asuhan Persalinan	11
3. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus	16
4. Asuhan Masa Nifas	19
5. Asuhan Keluarga Bencana	25
B. Kajian Teori	27
1. Asuhan Kebidanan Continuity of Care	27
2. Konsep Dasar Teori Kehamilan	28
3. Konsep Dasar Teori Persalinan	43
4. Konsep Dasar Teori Nifas	62
5. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir (BBL)	83

6. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	87
BAB III PEMBAHASAN	98
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	98
2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.....	101
3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus	106
4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	110
5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Akseptor KB	115
BAB IV PENUTUP	99
A. Kesimpulan	99
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA.....	102
LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Skrining imunisasi TT	32
Tabel 2. Interval dalam Perlindungan TT Imunisasi	32
Tabel 3. Involusi Uteri	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kartu Skor Poedji Rochajti	42
Gambar 2. Pengkajian Awal.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. SOAP Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	101
Lampiran 2. Catatan Perkembangan Pemeriksaan Kehamilan	100
Lampiran 3. SOAP Asuhan Kebidanan pada Persalinan	101
Lampiran 4 Catatan Perkembangan Kala II	103
Lampiran 5. Catatan Perkembangan Kala III	105
Lampiran 6. Catatan Perkembangan Kala IV	106
Lampiran 7. Partograf Persalinan	107
Lampiran 8. SOAP Asuhan Kebidanan pada BBL	109
Lampiran 9. Catatan perkembangan Neonatus.....	112
Lampiran 10. Catatan Perkembangan Nifas.....	114
Lampiran 11. SOAP Asuhan Kebidanan pada KB	116
Lampiran 12. Informed Consent.....	118
Lampiran 13. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC	119
Lampiran 14. Dokumentasi Kegiatan	120