

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. FS USIA 35 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 4 HARI
DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
(COC)



Disusun Oleh:

AIRMAS SETYA NAFINGATUN NISA

P71243125114

**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 baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar :

Nama : Airmas Setya Nafingatun Nisa

NIM : P71243125114

Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Juni 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. FS USIA 35 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 4 HARI
DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI
PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

AIRMAS SETYA NAFINGATUN NISA

P71243125114

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji


Pada tanggal : 6 Juni 2026

SUSUNAN PENGUJI



Penguji Akademik

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

()

Penguji Klinik

Eva Nurul Fianty, S.Tr.Keb., Bdn.
NIP. 198312252009022005



Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan



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 Asuhan Berkesinambungan dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. FS Usia 35 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 35 Minggu 4 Hari dengan Kerkurangan Energi Kronis di Puskesmas Tegalorejo, Kota Yogyakarta”ini. Tersusunnya laporan 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 (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 (COC).
3. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan atas terlaksananya Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
4. Eva Nurul Fianty, S.Tr.Keb., Bdn., selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).

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

Yogyakarta, 5 Maret 2026

Penulis

SINOPSIS

Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. FS Usia 35 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 35 Minggu 4 Hari dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta

Penelitian tahun 2024 menyebutkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 18,3%, meskipun mengalami penurunan menjadi sekitar 16,9% pada tahun 2023, angka tersebut masih berada di atas target nasional yaitu 10%. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah gizi ibu hamil masih menjadi tantangan besar dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia.

Ny. FS usia 35 tahun G2P1Ab0Ah1 menjalani asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatal, hingga keluarga berencana. Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 2 Maret 2026 di Puskesmas Tegalrejo saat usia kehamilan 35 minggu 4 hari. Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan dengan keluhan keputihan berwarna kehijauan disertai rasa gatal. Hasil pemeriksaan laboratorium urine menunjukkan leukosit dan bakteri positif yang mengarah pada infeksi saluran kemih. Selain itu, ibu memiliki faktor risiko kehamilan berupa usia ≥ 35 tahun, status gizi kurang dengan IMT 15,80 kg/m² dan LILA 22 cm, riwayat bayi berat lahir rendah, serta riwayat sectio caesarea 10 tahun yang lalu.

Hasil pemeriksaan USG menunjukkan taksiran berat janin masih kurang dibanding usia kehamilan dengan EFW 2132 gram sehingga mengarah pada kecurigaan Intrauterine Growth Restriction (IUGR). Penatalaksanaan untuk kasus ISK ibu dilakukan melalui pemberian antibiotik dan ibu dianjurkan kunjungan ulang 5 hari/ setelah antibiotik habis untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium ulang. selain itu, ibu juga diberi edukasi personal hygiene, peningkatan nutrisi terutama protein hewani, konsumsi suplemen, pemantauan gerak janin, dan kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri. Pada kunjungan berikutnya pada tanggal 13 Maret 2026 usia kehamilan 37 minggu 1 hari, hasil USG menunjukkan taksiran berat janin masih rendah yaitu 2300 gram sehingga dokter merencanakan

terminasi kehamilan apabila berat janin tidak meningkat. Penatalaksanaan ini didasarkan karena ibu riwayat persalinan *sectio caesarea*.

Pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari, hasil USG menunjukkan taksiran berat janin 2400 gram sehingga diputuskan persalinan secara *sectio caesarea* pada tanggal 28 Maret 2026 di RS Dr. Soetarto menggunakan metode ERACS (*Enhanced Recovery After Cesarean Surgery*). Bayi lahir pukul 08.42 WIB dengan jenis kelamin perempuan, langsung menangis kuat, berat badan lahir 2600 gram, panjang badan 48 cm, dan tidak ditemukan kelainan kongenital. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini dan mulai menyusui beberapa jam setelah operasi. Namun, bayi tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini karena setelah lahir langsung dilakukan observasi di ruang bayi.

Pada masa neonatal pada kunjungan neonatal 2 dari hasil data subjektif ibu mengatakan ketika periksa di rumah sakit bidannya mengatakan bayinya kuning. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan pada bayi dan hasilnya warna kulit wajah hingga dada bayi menguning, bayi mengalami ikterus fisiologis derajat II pada usia 6 hari (3 April 2026) disertai penurunan berat badan menjadi 2400 gram. Penatalaksanaan dilakukan dengan meningkatkan frekuensi pemberian ASI, edukasi penjemuran bayi pagi hari, dan pemantauan neonatal berkala. Pada kunjungan neonatal berikutnya usia bayi 16 hari (14 April 2026), kondisi bayi membaik, ikterus sudah menghilang, berat badan meningkat menjadi 2900 gram, dan bayi menyusui dengan kuat.

Selanjutnya adalah melakukan monitoring berkelanjutan pada masa nifas Ny. FS yang berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Luka *sectio caesarea* sembuh baik tanpa tanda infeksi, lochea normal, produksi ASI lancar, dan ibu mampu beradaptasi dalam perawatan bayi. Asuhan nifas difokuskan pada edukasi nutrisi tinggi protein, personal hygiene, perawatan luka operasi, perawatan payudara, pola istirahat, serta tanda bahaya masa nifas.

Pada pelayanan keluarga berencana yang sudah dilakukan sejak ibu hamil trimester III, awalnya ibu merasa bimbang antara implan dan suntik progesterin. akhirnya ketika nifas Ny. FS memilih menggunakan kontrasepsi implan karena pengalaman kurang nyaman saat pelepasan IUD sebelumnya. Setelah

mendapatkan konseling mengenai kontrasepsi jangka panjang, ibu menjalani pemasangan KB implan dan tidak mengalami keluhan berarti selama penggunaan. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. FS berjalan baik dan mampu mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal melalui deteksi dini faktor risiko, pemantauan berkelanjutan, serta penatalaksanaan yang tepat.

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.....	5
C. RUANG LINGKUP	6
D. MANFAAT.....	6
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI.....	8
A. KAJIAN KASUS	8
B. KAJIAN TEORI	17
BAB III PEMBAHASAN	73
BAB IV PENUTUP.....	104
A. KESIMPULAN.....	104
B. SARAN.....	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	111

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Derajat Ikterus Neonatus	58
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan	111
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	145
Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC	147
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan	148