

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI KEHAMILAN
DENGAN INFEKSI SALURAN KEMIH DI PUSKESMAS TEGALREJO**



Disusun untuk Memenuhi Tugas Praktik Asuhan Kebidanan
Berkesinambungan *Continuity of Care (COC)*

Oleh:

AKYAS MAUQIYYAH ALI
NIM. P71243125004

**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 : Akyas Mauqiyyah Ali

Nim : P71243125004

Tanda tangan :



Tanggal : 06 Juni 2026

HALAMAN PERSETUJUAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. F USIA 30 TAHUN
G2P1A0A01 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 2 HARI KEHAMILAN
DENGAN INFEKSI SALURAN KEMIH DI PUSKESMAS TEGALREJO**

Disusun Oleh:

**AKYAS MAUQIYYAH ALI
NIM. P71243125004**

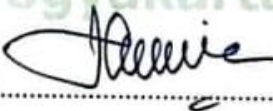
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji

Pada tanggal: 06 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 kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. F Usia 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 40 Minggu 2 Hari Kehamilan Dengan Infeksi Saluran Kemih di Puskesmas Tegalorejo”. Penulisan ini dilakukan untuk memenuhi tugas akhir di Profesi Pendidikan Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tugas akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb, Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
2. Munica Rita Hernayanti, S.SiT., Bdn., M.Kes. selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).
3. Eva Nurul Fianty, S.Tr.Keb.,Bdn, selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama Praktik Lahan dan penyusunan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Laporan *Continuity of Care (CoC)*.ini. Oleh sebab itu, penulis 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, 15 Mei 2026

Penulis

**Asuhan Berkesinambungan pada Ny. F Usia 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia
Kehamilan 40 Minggu 2 Hari Kehamilan Dengan Infeksi Saluran Kemih di
Puskesmas Tegalrejo**

SINOPSIS

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 sekitar 260.000 perempuan meninggal selama kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan, dan sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang tepat waktu dan berkualitas. Di Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 4.151 kasus dan kematian bayi usia 0–11 bulan sebanyak 31.393 kasus. Di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2024, jumlah kematian ibu tercatat 22 kasus dari 32.456 kelahiran hidup atau AKI sebesar 63 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi sebanyak 285 kasus. Di Kota Yogyakarta tahun 2024 terdapat 2 kasus kematian ibu dan 21 kasus kematian bayi dari 2.148 kelahiran hidup dengan AKB sebesar 9,78 per 1.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa komplikasi pada ibu dan bayi masih dapat terjadi sehingga diperlukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana untuk mendeteksi dan menangani komplikasi secara dini.

Kunjungan antenatal care pada Ny. F usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 dilakukan pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Ibu datang dengan keluhan sudah melewati Hari Perkiraan Lahir (HPL) dan mulai merasakan kenceng-kenceng yang masih hilang timbul. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tekanan darah 102/61 mmHg, denyut nadi 73 kali per menit, suhu 36,3°C, presentasi kepala, denyut jantung janin 139 kali per menit, dan taksiran berat janin 2.635 gram. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bakteri urin positif (++) , leukosit urin positif (+), dan protein urin trace sehingga ibu didiagnosis mengalami infeksi saluran kemih (ISK) pada kehamilan. Faktor risiko yang diduga berperan terhadap terjadinya ISK pada ibu

antara lain kurang optimalnya personal hygiene daerah genitalia, asupan cairan yang kurang sehingga frekuensi pengeluaran urin berkurang, perubahan hormonal selama kehamilan yang menyebabkan dilatasi ureter dan stasis urin, serta penurunan kepala janin pada trimester III yang menekan kandung kemih sehingga mempermudah terjadinya retensi urin dan pertumbuhan bakteri. Diagnosis potensial yang dapat terjadi pada kehamilan dengan ISK adalah pielonefritis, persalinan preterm, ketuban pecah dini, sepsis maternal, serta gangguan pada janin seperti infeksi neonatal dan berat badan lahir rendah. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi mengenai personal hygiene, peningkatan konsumsi cairan, nutrisi seimbang, istirahat cukup, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, konseling alat kontrasepsi, serta pemberian terapi sesuai program pelayanan kesehatan untuk mencegah komplikasi yang lebih lanjut.

Pada pemantauan berikutnya, ibu masih mengalami kontraksi yang belum teratur hingga pada usia kehamilan 40 minggu 5 hari mengeluhkan keluarnya lendir darah dan rembesan cairan ketuban. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 1 cm dengan ketuban pecah dini (KPD) selama $\pm 14,5$ jam sehingga ibu dirujuk ke RS Sakina Idaman untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Di rumah sakit dilakukan induksi persalinan dan ibu melahirkan secara spontan pada tanggal 12 Maret 2026 pukul 09.33 WIB. Bayi lahir hidup, jenis kelamin perempuan, segera menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, dengan APGAR Score 8/9/10, berat badan lahir 3.100 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 32 cm, dan termasuk bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan.

Pada masa nifas dilakukan kunjungan KF II hari ke-3 dan KF III hari ke-25 postpartum. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik, involusi uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik, lochea sesuai masa nifas, luka jahitan perineum sembuh tanpa tanda infeksi, serta produksi ASI lancar. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi personal hygiene, pemenuhan nutrisi dan cairan, pemberian ASI eksklusif, serta penyuluhan mengenai tanda bahaya masa nifas.

Pada masa neonatus dilakukan kunjungan KN II pada usia 3 hari dan KN III pada usia 25 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, refleks fisiologis baik, tidak mengalami ikterus, tali pusat puput dan

tidak terdapat tanda infeksi. Bayi telah mendapatkan vitamin K, salep mata antibiotik, imunisasi HB-0 serta imunisasi BCG sesuai jadwal. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, ASI eksklusif, personal hygiene, serta tanda bahaya pada neonatus.

Pada pelayanan keluarga berencana dilakukan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi sejak masa nifas. Setelah berdiskusi dengan suami, ibu memutuskan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang berupa Intra Uterine Device (IUD). Pemasangan IUD dilakukan pada tanggal 4 Mei 2026 di Klinik Zam-Zam setelah masa nifas selesai. Tidak ditemukan keluhan maupun komplikasi setelah penggunaan kontrasepsi.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah Ny. F mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Selama proses asuhan ditemukan masalah infeksi saluran kemih pada kehamilan yang berpotensi menimbulkan komplikasi ketuban pecah dini dan pada kasus ini ibu mengalami KPD yang kemudian ditangani secara tepat melalui rujukan dan induksi persalinan sehingga ibu dan bayi lahir dalam keadaan sehat. Saran bagi bidan adalah meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan pemantauan yang lebih optimal pada ibu hamil dengan faktor risiko infeksi saluran kemih dan kehamilan lewat waktu, sehingga komplikasi seperti ketuban pecah dini dapat dideteksi dan ditangani lebih awal sesuai standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
SINOPSIS	v
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	9
A. Latar Belakang	9
B. Tujuan.....	12
C. Ruang Lingkup.....	13
D. Manfaat	13
BAB II KAJIAN KASUS DAN TEORI	15
A. Kajian Kasus	15
B. Kajian Teori.....	25
BAB III PEMBAHASAN	94
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	94
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	97
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	100
D. Asuhan Kebidanan Neonatus	102
E. Asuhan Kebidanan Nifas.....	105
F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	107
BAB IV PENUTUP	110
A. Kesimpulan	110
B. Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN	116