

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. O
DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS
KECAMATAN CENGKARENG JAKARTA BARAT
TAHUN 2025**



**NAMA : ANITA PITALOKA
245491517041**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. O
DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS
KECAMATAN CENGKARENG JAKARTA BARAT
TAHUN 2025**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Bidan
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Jakarta



**NAMA : ANITA PITALOKA
245491517041**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN KIAB

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. O Dengan
Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Jakarta Barat Tahun 2025

Nama Lengkap : Anita Pitaloka

NPM : 245491517041



HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. O Dengan
Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng
Jakarta Barat Tahun 2025

Nama Lengkap : Anita Pitaloka

NPM : 245491517041



KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. O DI
PUSKESMAS KECAMATAN CENGKARENG
JAKARTA BARAT TAHUN 2025

Oleh :

Anita Pitaloka

NPM 245491517041

Telah dipertahankan di hadapan penguji KIAB

Program Studi Profesi Bidan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Nasional

Pada Tanggal

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Rini Kundaryanti, Bdn., M.Kes

Bdn. Lusi Hernawati, S.ST



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si

PERNYATAAN

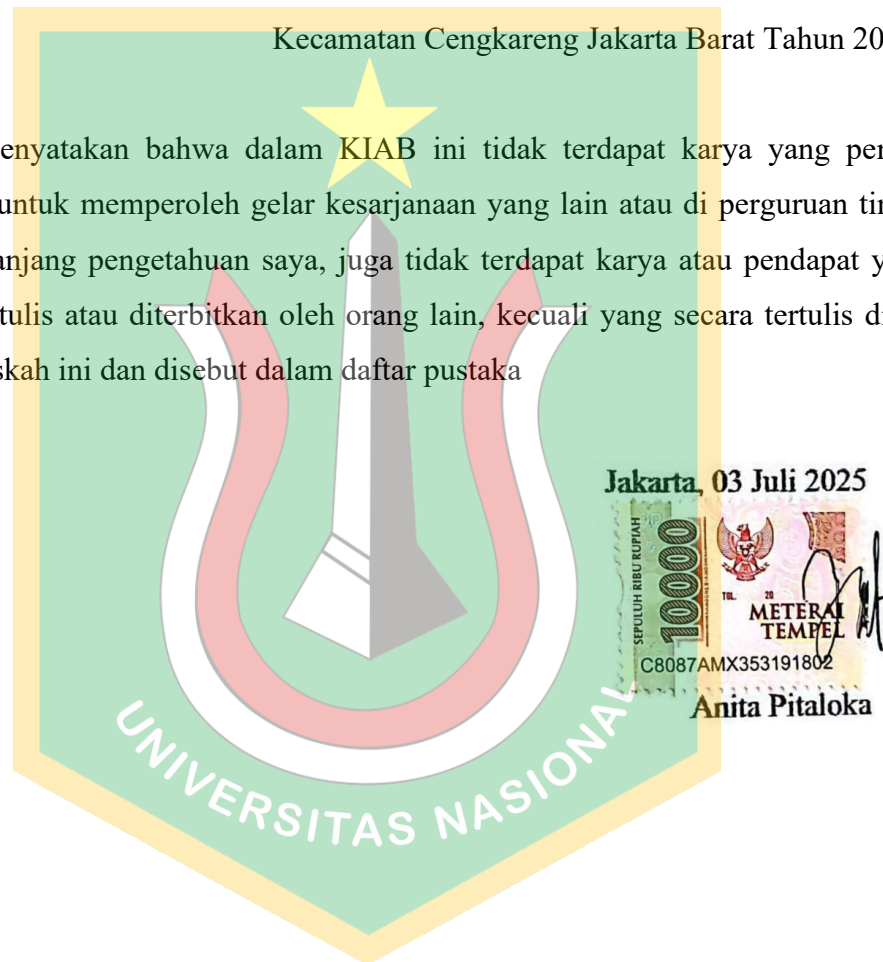
Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Anita Pitaloka

NPM : 245491517041

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. O
Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas
Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2025

Menyatakan bahwa dalam KIAB ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Bidan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. O Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2025” ini dengan baik.

Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Profesi Bidan. Penulisan tugas akhir ini bertujuan untuk menerapkan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tugas akhir ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Retno Widowati, M. Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
2. Dr. Rukmaini, SST., M.Keb selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
3. Dr. Rini Kundaryanti, Bdn., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan KIAB
4. Bdn. Lusi Hernawati, S.ST selaku pembimbing lahan di Puskesmas Kecamatan Cengkareng yang telah membimbing, mendampingi, serta

memberikan banyak pengalaman dan pengetahuan selama pelaksanaan praktik asuhan kebidanan berkesinambungan

5. Kepala Puskesmas Kecamatan Cengkareng beserta seluruh staf dan bidan pendamping lapangan yang telah memberikan kesempatan dan dukungan selama praktik kebidanan berkesinambungan
6. Ny. O dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dan memberikan kepercayaan kepada penulis dalam memberikan asuhan kebidanan.
7. Kedua orang tua tercinta dan keluarga besar atas segala doa, dukungan, dan kasih sayangnya yang tiada henti.
8. Seluruh dosen dan staf Program Studi Profesi Bidan yang telah membimbing selama masa perkuliahan.
9. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan kebersamaan selama proses pendidikan dan penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya dalam pengembangan ilmu kebidanan.

Jakarta, 03 Juli 2025



Anita Pitaloka

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL**

**ANITA PITALOKA
245491517041**

**KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN, JULI 2025
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.O DENGAN
KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS KECAMATAN CENGKARENG
JAKARTA BARAT TAHUN 2025**

RANGKUMAN KASUS

Salah satu strategi untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi adalah melalui pemberian asuhan kebidanan yang berkelanjutan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB), dengan pendekatan manajemen kebidanan yang terstruktur. Pelayanan *Continuity of Care* (CoC) bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun bayi. Dalam studi kasus ini, pendekatan *Continuity of Care* digunakan, yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif, penetapan diagnosis, perencanaan dan pelaksanaan asuhan, yang seluruhnya terdokumentasi menggunakan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*). Selama proses asuhan, dilakukan sepuluh kali kunjungan, terdiri atas tiga kunjungan selama kehamilan, satu saat persalinan, tiga pada masa nifas, dan tiga kunjungan untuk bayi baru lahir. Pada trimester ketiga kehamilan, ditemukan masalah anemia ringan yang berhasil diatasi melalui edukasi mengenai kebutuhan gizi dan peningkatan dosis tablet tambah darah harian. Selain itu, keluhan keputihan ditangani melalui kolaborasi dengan dokter untuk pemberian pengobatan yang sesuai. Saat persalinan, teridentifikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) pada fase laten kala pertama dan kecemasan pada ibu. Penanganan dilakukan dengan merujuk ibu ke rumah sakit dan memberikan afirmasi positif untuk mengurangi kecemasan. Dalam masa nifas, proses involusi berlangsung normal tanpa tanda-tanda bahaya, namun ibu mengeluh nyeri pada luka operasi *Seccio Caesarea*. Untuk mengatasinya, diberikan teknik relaksasi dengan napas dalam. Pada kunjungan bayi baru lahir, bayi mengalami ikterus pada hari ke-6. Edukasi diberikan kepada ibu untuk lebih sering menyusui dan menjemur bayi di bawah sinar matahari. Kesimpulannya, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. O dan bayinya telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Seluruh permasalahan dan ketidaknyamanan berhasil ditangani dengan baik. Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkelanjutan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir

**MIDWIFE PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NATIONAL UNIVERSITY**

**ANITA PITALOKA
245491517041**

**FINAL MIDWIFERY SCIENTIFIC PAPER, JULY 2025
CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR MRS. O WITH
PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES AT CENGKARENG
SUBDISTRICT PUBLIC HEALTH CENTER, WEST JAKARTA, 2025.**

CASE SUMMARY

One of the strategies to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is by providing continuous midwifery care, starting from pregnancy through family planning services, using a midwifery management approach. The main goal of Continuity of Care (CoC) is to detect early any complications that could potentially threaten the safety of mother and baby.

In this case study, the Continuity of Care approach was used, which includes the collection of subjective and objective data, diagnosis determination, planning and implementation of care, and documentation in SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) format. Throughout the care process, ten visits were conducted: three during pregnancy, one during childbirth, three during the postpartum period, and three for the newborn.

In the third trimester of pregnancy, a mild anemia issue was found and successfully addressed through education on nutritional needs and an increased dose of daily iron tablets. Additionally, complaints of vaginal discharge were managed through collaboration with a physician for appropriate treatment.

During childbirth, Premature Rupture of Membranes (PROM) was identified in the latent phase of the first stage of labor, along with maternal anxiety. Management was carried out by referring the mother to the hospital and providing positive affirmations to reduce anxiety.

During the postpartum period, uterine involution progressed normally without danger signs, although the mother complained of pain at the cesarean section wound site. This was managed with relaxation techniques involving deep breathing.

During newborn visits, the baby experienced jaundice on the sixth day. The mother was educated to breastfeed more frequently and expose the baby to sunlight.

In conclusion, the midwifery care provided to Mrs. O and her baby was delivered in accordance with midwifery service standards. All issues and discomforts were successfully managed. It is expected that midwives will continue to improve the quality of continuous midwifery services.

Keywords: Continuity of Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN KIAB	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB.....	iv
KATA PENGANTAR	vii
RANGKUMAN KASUS	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	16
1.1 Latar Belakang.....	16
1.2 Rumusan Masalah	20
1.3 Tujuan.....	21
1.3.1 Tujuan Umum	21
1.3.2 Tujuan Khusus	21
1.4 Manfaat.....	22
1.4.1 Manfaat bagi Institusi.....	22
1.4.2 Manfaat bagi Klien.....	22
1.4.3 Manfaat bagi Penulis.....	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	23
2.1 Kehamilan.....	23
2.1.1 Pengertian Kehamilan	23
2.1.2 Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester III.....	23
2.1.3 Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III.....	29
2.1.4 Asuhan Antenatal.....	35
2.1.5 Pelayanan Antenatal Terpadu.....	36
2.1.6 Anemia Dalam Kehamilan.....	44
2.1.7 Keputihan Dalam Kehamilan	51
2.2 Persalinan	60
2.2.1 Pengertian Persalinan	60
2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan.....	60
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	61
2.2.4 Mekanisme Persalinan.....	67
2.2.5 Asuhan Persalinan	70
2.2.6 Ketuban Pecah Dini (KPD).....	76

2.3	Nifas	85
2.3.1	Pengertian Nifas	85
2.3.2	Tahapan Masa Nifas.....	86
2.3.3	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	87
2.3.4	Adaptasi Psikologis Masa Nifas	89
2.3.5	Kunjungan Post Partum.....	91
2.4	Bayi Baru Lahir	93
2.4.1	Pengertian Bayi Baru Lahir.....	93
2.4.2	Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir	94
2.4.3	Manajemen Bayi Baru Lahir	94
2.4.4	Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	95
2.4.5	Kunjungan Bayi Baru Lahir	97
2.4.6	Hiperbilirubinemia	97
BAB III PERKEMBANGAN KASUS		100
3.1	Asuhan Kebidanna Pada Masa Kehamilan.....	100
3.2	Asuhan Kebidanna Pada Masa Persalinan.....	119
3.3	Asuhan Kebidanna Pada Masa Nifas.....	122
3.3	Asuhan Kebidanna Pada Neonatus	128
BAB IV PEMBAHASAN.....		147
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		172
5.1	Kesimpulan.....	172
5.1.1	Asuhan Kehamilan	172
5.1.2	Asuhan Persalinan.....	173
5.1.3	Asuhan Nifas	173
5.1.4	Asuhan BBL	173
5.2	Saran.....	174
DAFTAR PUSTAKA		175

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan IMT.....	40
Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	101
Tabel 3. 2 Catatan Perkembangan Kehamilan	114
Tabel 3. 3 Catatan Perkembangan Pada Persalinan	119
Tabel 3. 4 Catatan Perkembangan Masa Nifas	122
Tabel 3. 5 Catatan Perkembangan Neonatus.....	137
Tabel 3. 6 Catatan Perkembangan Neonatus Menggunakan Form MTBM.....	141
Tabel 4. 1 Pembahasan Asuhan pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan BBL	147



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Status Imunisasi TT.....	42
Gambar 2. 2 Mekanisme Persalinan Normal	70
Gambar 2. 3 Derajat Kramer Ikterus Neonatus.....	98
Gambar 2. 4 Peta Konsep.....	99



DAFTAR SINGKATAN

AKABA	: Angka Kematian Balita	ICM	: <i>International Confederation Of Midwives</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi Bayi	IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim	IMT	: Indeks Massa Tubuh
AKI	: Angka Kematian Ibu	ISK	: Infeksi Saluran Kemih
ANC	: <i>Antenatal Care</i>	IVIG	: <i>Intravenous Immunoglobulin</i>
ASI	: Air Susu Ibu	KB	: Keluarga Berencana
BAB	: Buang Air Besar	KEK	: Kekurangan Energi Kronik
BBL	: Bayi Baru Lahir	KF	: Kunjungan Nifas
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah	kg	: Kilogram
cm	: Centimeter	KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
CM	: <i>Compos Mentis</i>	KIE	: Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Kesehatan
COC	: <i>Continuity Of Care</i>	KN	: Kunjungan Neonatal
CRH	: <i>Corticotropin-Releasing Hormone</i>	KOH	: Kalium Hidroksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin	KPD	: Ketuban Pecah Dini
dL	: Desiliter	L	: Leopold
G6PD	: <i>Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase</i>	LCR	: <i>Ligase Chain Reaction</i>
GFR	: <i>Glomerular Filtration Rate</i>	LiLA	: Lingkar Lengan Atas
gr	: Gram	m	: Meter
Hb	: Hemoglobin	mg	: Miligram
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>	mgg	: Minggu

MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda	TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi	TFU	: Tinggi Fundus Uteri
NaCl	: Natrium Klorida	TIMP	: <i>Tissue Inhibitor Of Metalloproteinase</i>
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	TM	: Trimester
PAP	: Pintu Atas Panggul	TT	: Tetanus Toksoid
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>	TTD	: Table Tambah Darah
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>	TTV	: Tanda-Tanda Vital
PPIA	: Pencegahan Penularan Dari Ibu Ke Anak	UNDESA	: <i>United Nations Department Of Economic And Social Affairs</i>
PPROM	: <i>Preterm Premature Rupture Of Membranes</i>	UNFPA	: <i>United Nations Population Fund</i>
PROM	: <i>Premature Rupture Of Membranes</i>	UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
R	: Respirasi	USG	: <i>Ultrasonografi</i>
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional	VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
RS	: Rumah Sakit	WHO	: <i>World Health Organization</i>
S	: Suhu		
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>		
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>		
SHK	: Skrining Hipotiroid Kongenital		
SP	: Sensus Penduduk		
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus		
TBJ	: Taksiran Berat Janin		

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian Kepada Kepala Puskesmas Cengkareng	183
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian dari Kepala Puskesmas Cengkareng	184
Lampiran 3 Informed Consent Responden	185
Lampiran 4 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Catatan Perkembangan Kehamilan, P4K	186
Lampiran 5 Lembar Observasi Kala I Fase Laten	187
Lampiran 6 Surat Rujukan Ny. O	188
Lampiran 7 Lembar Konsultasi.....	189
Lampiran 8 Hasil Turnitin.....	193
Lampiran 9 Dokumentasi Foto Asuhan	194
Lampiran 10 Biodata Mahasiswa.....	195

