

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. S DENGAN KELAINAN
KONGENITAL DI TPMB R
SUKARAJA SUKABUMI**



**Nama: Rini Anggraeni
NPM: 25277745054**

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. S DENGAN KELAINAN
KONGENITALDI TPMB R
SUKARAJA SUKABUMI**

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: Rini Anggraeni
NPM: 25277745054**

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

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN COMC

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Dengan
Kelainan Kongenital di TPMB R Sukaraja Sukabumi
Nama lengkap : Rini Anggraeni
NPM 25277745054

Menyetujui

Pembimbing 1



(Dr. Bdn. Rukmaini, SST, M.Keb)

Pembimbing 2





(Bdn. Engkay Sukaesih, SST)


HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN COMC

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Dengan
Kelainan Kongenital di TPMB R Sukaraja Sukabumi
Nama lengkap : Rini Anggraeni
NPM : 25277745054

Menyetujui

Penguji I : Bdn. Jenny Anna Siauta,S.ST,M.Keb ()

Penguji II : Dr. Bdn. Rukmaini,SST,M.Keb ()

Penguji III : Bdn. Engkay Sukaesih, SST ()

PENGESAHAN

CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S
DI TPMB RINI ANGGRAENI, S.Keb
SUKABUMI JAWA BARAT

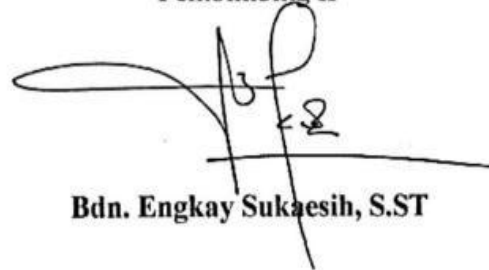
Oleh
Rini Anggraeni
NPM : 25277745054

Telah dipertahankan dihadapan penguji COMC
Program Studi Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Pada tanggal 19 Januari 2026

Pembimbing I


Dr. Bdn. Rukmaini, S.ST., M.Keb

Pembimbing II


Bdn. Engkay Sukaesih, S.ST

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Rini Anggraeni

NPM : 25277745054

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan berkesinambungan Pada Ny. S Dengan kelainan Kongenital di TPMB R Sukaraja Sukabumi

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

Jakarta, 19 Januari 2026



(Rini Anggraeni)

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

**RINI ANGGRAENI
25277745054**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN, JANUARI 2025

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S DENGAN
KELAINAN KONGENITAL DI TPMB R SUKARAJA SUKABUMI**

RANGKUMAN KASUS

Sejumlah pelayanan dalam kebidanan secara komprehensif dimulai sejak masa hamil, masa kelahiran serta masa setelah kelahiran, BBL, dan asuhan Keluarga berencana dinamakan *Continuity Of Care (COC)*. Adapun arah dari COC ini adalah mampu menganalisa manajemen asuhan berkelanjutan pada Ny. S di TPMB R Sukaraja Sukabumi tahun 2025. Ny. S diberikan pelayanan menggunakan studi kasus dari mulai kehamilan, bersalin, nifas, serta KB. Teknik relaksasi napas dan pijat oksitosin diberikan kepada Ny. S. Hasil yang di dapatkan bahwa Ny. S selama kehamilannya hanya memeriksakan kehamilannya satu kali pada trimester tiga, dan meminum tablet zat besi hanya lima tablet selama masa kehamilan. Selain itu di dapatkan dari hasil anamnesa bahwa Ny. S pernah mengkonsumsi obat-obatan pada trimester satu. Dari riwayat ANC ibu mengalami ketidakseimbangan berupa sering buang air kecil. Proses kelahiran bayi terjadi pada tanggal 2 November 2025 berlangsung secara spontan. Untuk menurunkan nyeri persalinan, Ny. S diajarkan teknik relaksasi napas dalam, tidak ditemukan penyulit persalinan. Pemantauan masa nifas dilakukan hingga masa nifas ke 4 yaitu pada post partum 35 hari, pada masa setelah kelahiran ke 1 pada 6 jam post partum ibu sangat tertekan dengan kondisi bayinya. Pijat oksitosin dilakukan karena ASI belum keluar. Dukungan psikologis terus ibu dapatkan selama masa nifas. Bayi menangis, tonus otot Kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, namun terdapat kelainan kongenital yaitu tidak memiliki kedua lengan sehingga pada saat persalinan tidak dilakukan IMD untuk menjaga psikologis ibu. Selama masa neonatal dilakukan asuhan pemberian salep mata, Vit. K1 dan imunisasi HB0.

Tidak terdapat komplikasi ataupun masalah pada persalinan Ny. S. selama kelahirannya bayi, masa setelah kelahiran, BBL-neonatal berlangsung sesuai standar dan tidak ditemukan adanya komplikasi namun selama masa nifas Ny. S selalu diberikan dukungan psikologis agar dapat menerima kondisi bayinya. Ny.S diberikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan. Diharapkan penerapan asuhan berkesinambungan dan komplementer sebagai pendamping asuhan dapat diterapkan pada setiap ibu yang memeriksakan kehamilannya maupun persalinan di TPMB R sehingga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi semakin meningkat

Kata Kunci: Asuhan berkesinambungan, teknik relaksasi, pijat oksitosin

**MIDWIFERY PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NASIONAL UNIVERSITY**

**RINI ANGGRAENI
25277745054**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JANUARY 2026
CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR MRS "S" WITH CONGENITAL
ABNORMALITIES WITH INADEQUATE UTERINE CONTRACTIONS AT
INDEPENDENT MIDWIFE PRACTICE "R"
SUKARAJA SUKABUMI**

CASE SUMMARY

Continuity of Care (COC) in midwifery is a continuous and comprehensive service that begins with pregnancy care, childbirth, postpartum care, newborn care, and extends to family planning services that meet women's health needs. The objective of this COC is to provide continuous care management for Mrs. S at the Independent Midwife Practice "R" in 2025. This care utilised a case study provided to Mrs. S since the process of childbirth, postpartum, neonatal, and family planning, as well as the application of care in the form of breathing relaxation techniques and oxytocin massage. The results showed that during her pregnancy, Mrs. S only had one check-up in the third trimester and took only five iron tablets during her pregnancy. In addition, the anamnesis results showed that Mrs. S had taken medication during the first trimester. From the ANC history, the mother experienced discomfort in the form of frequent urination. The delivery took place at full term spontaneously vaginally on 2 November 2025. To reduce labour pain, Mrs. S was taught deep breathing relaxation techniques, and no complications were found during delivery. Postpartum monitoring was conducted until the fourth postpartum visit, which was 35 days postpartum. At the first postpartum visit, 6 hours postpartum, the mother was very distressed about her baby's condition. On the third day, the mother was still sad and her breast milk was not flowing smoothly, so an oxytocin massage was performed. During the postpartum period, the mother continued to receive psychological support. The newborn cried strongly, had active muscle tone, reddish skin colour, and was male, but had a congenital abnormality in that he had no arms, so IMD was not performed during delivery to protect the mother's psychological state. During the neonatal period, care included the application of eye ointment, Vitamin K1, and HB0 immunisation. Mrs. S's labour, postpartum, and neonatal periods proceeded normally without complications, but during the postpartum period, Mrs. S was consistently provided with psychological support to help her accept her baby's condition. Mrs. S was given complementary care according to her needs. It is hoped that the implementation of continuous and complementary care as an adjunct to care can be applied to every mother who undergoes pregnancy check-ups or childbirth at Independent Midwife Practice "R", thereby improving the health and safety of mothers and babies.

Keywords: Continuous care, relaxation techniques, oxytocin massage

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga saya bisa menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Di TPMB Rini Anggraeni, S.Keb Sukabumi Jawa Barat”.

Saya menyadari bahwa penyelesaian KIAB ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho ilahi*, dukungan, bimbingan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat saya yang besar saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si;
2. Ketua Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bdn. Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb;
3. Dr. Bdn. Rukmaini, SST, M.Keb selaku pembimbing institusi yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan KIAB;
4. Bdn. Engkay Sukaesih, SST, selaku pembimbing lahan yang telah bersabar dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan KIAB saya;
5. Klien Ny. S dan keluarga yang bersedia menjadi klien COMC saya;

Akhirnya saya sebagai mahluk yang tadak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari KIAB saya. Harapan saya semoga KIAB ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Jakarta, 19 Januari 2026



(Rini Anggraeni)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN COMC	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN COMC	iv
PENGESAHAN	v
PERNYATAAN	vi
RANGKUMAN KASUS	i
CASE SUMMARY	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	2
DAFTAR TABEL	4
DAFTAR GAMBAR	5
DAFTAR SINGKATAN	6
DAFTAR LAMPIRAN	7
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Rumusan Masalah	11
1.3 Tujuan	12
1.4 Manfaat CoMC	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Kehamilan	14
2.2 Persalinan	35
2.3 Nifas	59
2.4 Bayi Baru Lahir	73
2.5 Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan	77
BAB III TINJAUAN KASUS	81
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	81
3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	
3.3 Catatan Perkembangan Persalinan	94
3.4 Catatan Perkembangan Masa Nifas	97
3.5 Catatan Perkembangan KB	102
3.6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	103

3.7 Catatan Perkembangan Neonatus	113
BAB IV PEMBAHASAN	115
4.1 Pembahasan.....	115
BAB V PENUTUP	116
5.1 Simpulan	116
5.2 Saran	121
DAFTAR PUSTAKA	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi TT	33
Tabel 2.2	Pemantauan Kala II.....	40
Tabel 2.3	Evidence Based Kala II Persalinan	41
Tabel 2.4	Perubahan Normal Pada Uterus Selama Masa Nifas	63
Tabel 2.5	Pengeluaran Lochea	64
Tabel 2.6	Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	68
Tabel 3.1	Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas	84
Tabel 3.2	Catatan Perkembangan Persalinan	94
Tabel 3.3	Catatan Perkembangan Masa Nifas.....	98
Tabel 3.4	Catatan Perkembangan KB.....	102
Tabel 3.5	Catatan Perkembangan Neonatus	113
Tabel 4.1	Pembahasan.....	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pasien memiliki varises (A) dan port-wine stain (malformasi kapiler) di kaki kiri (B).....	19
Gambar 2.2	Partograf	50
Gambar 2.3	Langkah-langkah Pijat Oksitosin.....	72
Gambar 2.4	Kerangka Konsep Asuhan Berkesinambungan.....	80
Gambar 2.5	Respectfull Midwifery	80

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
APN	: Asuhan persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
Cm	: Centimeter
CM	: Compos Mentis
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatus
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MDGs	: Millenium Development Goals
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
SDGs	: Sustainable Development
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTD	: Tablet Tambah Darah
TTV	: Tanda Tanda Vital
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data Dari FIKES.....	125
Lampiran 2	Surat Balasan Dari Tempat Permohonan Penelitian.....	126
Lampiran 3	Informed Consent	127
Lampiran 4	Buku KIA & P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)	128
Lampiran 5	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	129
Lampiran 6	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru lahir	137
Lampiran 7	Partograf	142
Lampiran 8	Formulir Pencatatan Bayi Muda Umur Kurang dari 2 Bulan	145
Lampiran 9	Keterangan Lahir dan Cap kaki bayi.....	148
Lampiran 10	Hasil SHK.....	149
Lampiran 11	Lembar Konsultasi / Bimbingan COMC KIAB	150
Lampiran 12	Dokumentasi Foto	153
Lampiran 13	Biodata Mahasiswa.....	154