

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S
UMUR 23 TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS
SRUWENG KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN



Disusun Oleh:
MELINDA KURNIASARI
202507004

**PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S
UMUR 23 TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS
SRUWENG KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI BIDAN

Diajukan sebagai salah satu syarat mata kuliah Asuhan
Kebidanan Berkelanjutan



Disusun Oleh:
MELINDA KURNIASARI
202507004

**PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. S UMUR 23 TAHUN G2P0A1
DI PUSKESMAS SRUWENG KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 11.11. 2026

Pembimbing,

(Dr. Siti Mutoharoh, S.S.T., MPH)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

(Bdn. Umi Laelatul Qomar, S.ST., MPH)

iii

| Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Profesi bidan ini diajukan oleh:

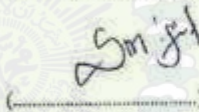
Nama : Melinda Kurniasari
NIM : 202507004
Program studi : Profesi Bidan
Judul KIA-N : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY. S UMUR 23 TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS
SRUWENG KEBUMEN

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar profesi bidan pada Program Studi Pendidikan Bidan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu
Eka Novyriana, S.ST.,MPH

()

Penguji dua
Dr. Siti Mutoharoh, S.ST.,MPH

()

Mengetahui
Kepala Program Studi Profesi Bidan
Program Profesi

(Bdr. Umi Laelatul Qomari, S.ST.,MPH)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 Juni 2026

iv

| Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Profesi Bidan adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Melinda Kurniasari

NIM : 202507004

Tanda Tangan :



Tanggal : 15 Juli 2026



| Universitas Muhammadiyah Gombong

CS Dipindai dengan CamScanner

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Melinda Kurniasari
NIM : B202507004
Program Studi : Profesi bidan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Profesi bidan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclude Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S
UMUR 23 TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS
SRUWENG KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 23 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Melinda Kurniasari)

vi

| Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Alloh SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan. Penyusunan laporan ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Profesi Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Diah Astutiningrum, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bdn. Umi Laelatul Qomar, S.ST.,MPH selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Dr. Siti Mutoharoh,S.S.T.,MPH selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, ilmu, serta bimbingan selama penyusunan karya ilmiah ini.
5. Segenap dosen dan staf civitas akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama masa perkuliahan.
6. Ibu S dan keluarga, yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam pelaksanaan serta kooperatif dalam menerima asuhan kebidanan berkelanjutan.
7. Bapak Sarno sebagai orang tua saya yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam penulis sampaikan kepada almarhumah Ibunda tercinta, Ibu Siti Nuriyahningsih. Meskipun beliau telah berpulang, doa-doa dan kasih sayang yang telah beliau tanamkan semasa hidup menjadi kekuatan terbesar bagi penulis untuk menyelesaikan studi ini. Semoga karya ini menjadi catatan amal jariyah bagi beliau.
9. Rasa sayang dan terima kasih juga penulis tujukan kepada saudara-saudaraku, Mas Agung dan Anang. Terima kasih telah menjadi sistem pendukung terbaik, memberikan doa, serta pengertian selama penulis fokus menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Kepala Puskesmas dan rekan rekan Puskesmas Sruweng yang telah memberikan izin dan bantuan data awal guna kepentingan laporan Tugas Akhir ini.
11. Rekan-rekan Mahasiswi Profesi Kebidanan dan semua pihak yang terlibat yang berpartisipasi dan telah memberikan masukan, bantuan dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini dengan sebaik-baiknya. Akhir kata, penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Namun, penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kebumen , April 2026

Penulis



Midwifery Professional Education Program
Muhammadiyah University of Gombong
KIAPB, April 2026
Melinda Kurniasari¹⁾, Siti Mutoharoh²⁾
lynda.callestesia@gmail.com

ABSTRACT

CONTINUOUS MIDWIFERY CARE FOR MRS. S AGED 23 YEARS, G2P0A1, AT THE SRUWENG KEBUMEN COMMUNITY HEALTH CENTER

Background: Continuity of Care is a midwifery care approach provided continuously from pregnancy, through labor and delivery, the neonatal period, the postpartum period, to family planning services. This approach aims to improve the health of mothers and infants, prevent complications, and provide optimal emotional support

General Objective: To provide continuous midwifery care to Ms. S, a G2P0A1 patient, from 35+5 weeks of gestation through 14 days postpartum, in accordance with midwifery care standards, to monitor the health of the mother and infant and support the mother's role adaptation

Methods: This study employed a case study design using Varney's 7-step midwifery management approach as a problem-solving framework, which was then documented using the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) method. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and review of medical records. Care was provided directly at the patient's home and at a health care facility.

Outcome of midwifery care: During the period of midwifery care, the pregnancy progressed normally; however, at 40+2 weeks' gestation, the patient consulted a specialist who diagnosed suspected cephalic malpresentation and umbilical cord entanglement, so the patient was advised to deliver via cesarean section at the hospital. Delivery occurred via cesarean section at 40+2 weeks of gestation, with both the mother and baby in good health. The postpartum period proceeded normally, and the mother chose an implant for birth control after the postpartum period ended.

Recommendation: The implementation of Continuity of Care provides significant benefits in the early detection of problems, increasing the mother's knowledge, and achieving optimal health for both mother and baby. It is recommended that midwives continue to implement Continuity of Care as part of routine care to improve the quality of midwifery services.

Keywords: Continuity of Care; Midwifery Care; Pregnancy; Postpartum Period; Family Planning

¹⁾ Student, Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Faculty Member, Muhammadiyah University of Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAPB, April 2026
Melinda Kurniasari¹⁾, Siti Mutoharoh²⁾
lynda.callestesia@gmail.com

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S UMUR 23 TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS SRUWENG KEBUMEN

Latar belakang: *Continuity of Care* merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi, mencegah komplikasi, serta memberikan dukungan emosional yang optimal

Tujuan umum: Melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S G₂P₀A₁ usia kehamilan 35⁺⁵ minggu hingga 14 hari postpartum, sesuai standar pelayanan kebidanan, untuk memantau kesehatan ibu dan bayi serta mendukung adaptasi peran ibu

Metode: Studi ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney digunakan sebagai kerangka pikir pemecahan masalah, yang kemudian didokumentasikan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning*) Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Asuhan diberikan secara langsung di rumah pasien dan di fasilitas pelayanan kesehatan

Hasil asuhan kebidanan: Selama periode asuhan kebidanan, kehamilan berlangsung normal tetapi saat usia hamil 40⁺² minggu pasien periksa ke dokter spesialis dan dinyatakan suspek DKP (Disporposi Kepala Pangul) dan ada lilitan tali pusat, sehingga pasienn di anjurkan melahirkan di Rumah Sakit secara *Sectio Cesar*. Persalinan terjadi secara SC pada usia kehamilan 40⁺² minggu dengan kondisi ibu dan bayi sehat. Masa nifas berjalan fisiologis dan ibu memilih KB implant setelah nifas selesai

Rekomendasi: Pelaksanaan *Continuity of Care* memberikan manfaat signifikan dalam deteksi dini masalah, peningkatan pengetahuan ibu, serta tercapainya kesehatan optimal ibu dan bayi. Disarankan agar bidan terus mengimplementasikan *Continuity of Care* sebagai bagian dari pelayanan rutin untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan

Kata Kunci: *Continuity of Care; Asuhan Kebidanan; Kehamilan; Nifas; Keluarga Berencana*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRACT.....	ix
INTISARI.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN LITERATUR	
A. Konsep Kehamilan.....	8
B. Konsep Persalinan.....	22
C. Konsep Bayi Baru Lahir.....	30
D. Konsep Nifas.....	34
E. Konsep MTBM	40
F. Konsep Kontrasepsi	44
G. Konsep Komplementer.....	47
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan	59
B. Persalinan	70
C. Nifas	70
D. BBL.....	77
E. MTBM.....	77
F. Kontrasepsi.....	81
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Asuhan Kehamilan.....	85
B. Asuhan Persalinan.....	89
C. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	93
D. Asuhan Nifas.....	95
E. Asuhan MTBM	99
F. Asuhan Kontrasepsi	102
G. Asuhan Komplementer.....	105
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	110
B. Saran.....	111
Daftar Pustaka	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator IMT (Index Masa Tubuh).....	13
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Latihan Pernafasan	52
Gambar 2.2 Peregangan Leher dan Bahu.....	53
Gambar 2.3 <i>Cat Cow Pose</i>	53
Gambar 2.4 <i>Butterfly Pose</i>	54
Gambar 2.5 <i>Pelvic Tiit Excercise</i>	54
Gambar 2.6 Relaksas Akhir	55
Gambar 2.7 Pijat Oksitosin	58



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Inform Consent*
- Lampiran 2. Skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*
saat hamil trimester III dan saat nifas
- Lampiran 3. Hasil Pemeriksaan Laboratorium
- Lampiran 4. Lembar Bimbingan
- Lampiran 5. Lembar Revisi
- Lampiran 6. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan
saat ANC
- Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan saat
Prenatal Yoga
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat
Persalinan dan BBL
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat
Nifas (Pijat Oksitosin) & BBL
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat
MTBM & Perencanaan KB



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga persiapan keluarga. Penerapan pelayanan ini berperan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui peningkatan deteksi dini terhadap ibu hamil dan bayi baru lahir yang memiliki faktor risiko maupun komplikasi (Marliana, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 tercatat sebesar 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 yang mencapai 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 merupakan salah satu tujuan yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu secara global (WHO, 2022).

Di Indonesia, tercatat 7.389 kematian ibu pada tahun 2021, dan 27.566 dari total kematian anak di bawah lima tahun merupakan kematian neonatal. Sebanyak 73,1% dari 20.154 kematian tersebut, atau yang terjadi pada usia 20 hingga 28 hari, terjadi selama periode neonatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2020), terdapat 28.158 kasus kematian bayi di Indonesia pada tahun 2020. Kematian tersebut didominasi oleh kematian pada masa neonatal (0–28 hari), usia 29 hari sampai 11 bulan, dan usia 12–59 bulan. Penyebab kematian neonatal yang paling sering ditemukan meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan bawaan, serta tetanus neonatorum. Keberhasilan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi juga dipengaruhi oleh keterlibatan masyarakat

melalui berbagai kegiatan pemberdayaan yang mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Mengikuti kelas *antenatal* dan mempelajari kesehatan ibu sangatlah penting bagi ibu hamil dan keluarganya. Menurut Kemenkes RI (2021), penyelenggaraan kelas antenatal bertujuan untuk membekali ibu hamil dan keluarga dengan pengetahuan serta keterampilan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana pascapersalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir (BBL), dan penerapan aktivitas fisik yang sesuai selama kehamilan, termasuk olahraga antenatal.

Pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan diakui sebagai metode strategis untuk meningkatkan mutu serta keamanan dalam pelayanan maternal. Kualitas asuhan yang prima diproyeksikan untuk mewujudkan efektivitas pelayanan, memperkaya pengalaman positif ibu selama proses interaksi dengan sistem kesehatan, dan pada akhirnya mencapai hasil klinis yang superior (Anggraini dkk., 2021). Salah satu strategi dalam menekan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan menjamin terselenggaranya persalinan yang aman melalui pertolongan tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten, serta didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai sesuai standar yang berlaku.

Kesehatan maternal memiliki peran penting dalam menentukan kesehatan generasi berikutnya. Ibu yang sehat selama masa kehamilan dan persalinan cenderung melahirkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, selama kehamilan diperlukan asuhan yang terencana dan berkesinambungan melalui observasi, tindakan medis, serta edukasi untuk mendukung kenyamanan ibu dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima. Kondisi tersebut diharapkan memberikan dampak positif bagi kesehatan ibu maupun bayi.

Kehamilan adalah proses biologis yang dimulai sejak terjadinya pembuahan ovum oleh sperma dan berlanjut dengan perkembangan janin di dalam rahim hingga waktu persalinan. Lama kehamilan normal berkisar 40

minggu berdasarkan perhitungan dari hari pertama menstruasi terakhir atau sekitar 38 minggu apabila dihitung sejak *fertilisasi* (pembuahan). Pemberian pelayanan kebidanan yang terpadu sepanjang periode kehamilan memungkinkan pemantauan yang efektif terhadap kesehatan ibu dan janin, sehingga dapat mengurangi potensi terjadinya komplikasi. Dalam praktik kebidanan, periode kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga tahap perkembangan yang disebut trimester, yang terdiri atas trimester I, trimester II, dan trimester III. Periode kehamilan terbagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama mencakup minggu pertama hingga minggu ke-12, trimester kedua meliputi minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga dimulai dari minggu ke-28 hingga akhir kehamilan (Saiffudin, 2020). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pargarutan pada tahun 2020 terkait efektivitas prenatal yoga menunjukkan bahwa intervensi tersebut berkontribusi dalam mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III. Dengan demikian, prenatal yoga dapat dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan kenyamanan selama masa kehamilan trimester akhir (SSS Dewi, 2020).

Masa nifas atau puerperium merupakan periode yang dimulai satu jam setelah plasenta lahir dan berlangsung hingga enam minggu (42 hari) setelah persalinan. Pemberian pelayanan kesehatan pada masa ini perlu dilakukan secara tepat dan berkesinambungan guna memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Pelayanan nifas mencakup upaya promotif, preventif, deteksi dini, serta penatalaksanaan terhadap komplikasi maupun gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada ibu dan bayi selama periode pascapersalinan. Selain itu, layanan ini juga mencakup dukungan untuk menyusui, konseling mengenai alat kontrasepsi, imunisasi, dan asupan gizi ibu. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, masa nifas diidentifikasi sebagai periode yang rentan bagi kesehatan ibu dan bayi. Selama periode ini, ibu mungkin mengalami kelelahan fisik pasca melahirkan, yang berpotensi memengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) (Kemenkes RI, 2017). Menurut Hemranani (2020), pijat oksitosin adalah sebuah teknik yang dirancang untuk menginisiasi pelepasan hormon

oksitosin dari kelenjar pituitari bagian posterior. Jadwal yang dijalankan untuk pijat oksitosin juga dapat memengaruhi kuantitas ASI yang dihasilkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin memberikan hasil yang lebih optimal ketika dilakukan dua kali setiap hari, yaitu pada waktu pagi dan sore. Proses pengeluaran ASI difasilitasi oleh adanya kontraksi pada sel otot polos yang mengelilingi alveoli, yang berperan dalam mendorong ASI keluar. Hormon oksitosin bertindak sebagai pemicu utama bagi kontraksi otot-otot ini. Pemberian edukasi mengenai pijat oksitosin diharapkan dapat mendorong individu untuk menerapkannya guna memastikan kelancaran produksi ASI.

Di tingkat daerah, Kabupaten Kebumen termasuk wilayah dengan jumlah kasus kematian maternal dan neonatal yang masih cukup tinggi. Data dari Satu Data Kebumen tahun 2024 mencatat sebanyak 15 kasus kematian ibu dan 144 kasus kematian bayi. Selain itu, cakupan pelayanan kebidanan seperti kunjungan kehamilan K1 dan K4 hanya mencapai 13.845 kunjungan, kunjungan nifas sebesar 13.805, dan kunjungan neonatus sebanyak 13.767 (Satu Data Kabupaten Kebumen, 2024). Angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam cakupan layanan yang berkelanjutan, khususnya di tingkat pelayanan primer (Laili & Zakiah, 2022). Kemudian di Kecamatan Sruweng sendiri pada tahun 2025 terdapat 0 kasus AKI dan 7 kasus AKB.

Untuk menjawab tantangan tersebut, salah satu pendekatan yang dianjurkan adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan secara COC. Pelayanan COC adalah sebuah pendekatan terintegrasi yang mencakup seluruh tahapan kesehatan ibu dan bayi, mulai dari kehamilan, persalinan, periode nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana. Pendekatan ini tidak hanya memastikan kelangsungan perawatan, tetapi juga berkontribusi pada pengalaman positif ibu, peningkatan partisipasi keluarga, serta deteksi dini terhadap potensi komplikasi (Akhmalia & Azizah, 2025). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pelaksanaan COC mampu meningkatkan kepuasan ibu dan memperbaiki hasil pelayanan maternal-neonatal (Barokah et al., 2022; Laili & Zakiah, 2022), dalam kajian sistematisnya, menyimpulkan bahwa

pelaksanaan COC yang baik mampu meningkatkan kualitas interaksi antara bidan dan pasien serta memperkuat pengambilan keputusan bersama.

Penerapan pendekatan COC dalam pelayanan kebidanan dapat diwujudkan melalui asuhan kebidanan terpadu yang diberikan secara berkelanjutan. Asuhan tersebut meliputi pelayanan selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, serta pelayanan keluarga berencana, sehingga kebutuhan kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara menyeluruh pada setiap tahap kehidupannya. Pelayanan COC tidak hanya memberikan manfaat bagi keberlangsungan perawatan, tetapi juga memberikan pengalaman positif bagi ibu, mendorong keterlibatan keluarga, dan mendeteksi dini komplikasi (Akhmalia & Azizah, 2025). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pelaksanaan COC mampu meningkatkan kepuasan ibu dan memperbaiki hasil pelayanan maternal-neonatal (Barokah et al., 2022; Laili & Zakiah, 2022), dalam kajian sistematisnya, menyimpulkan bahwa pelaksanaan COC yang baik mampu meningkatkan kualitas interaksi antara bidan dan pasien serta memperkuat pengambilan keputusan bersama.

Mengacu pada uraian sebelumnya, pelaksanaan asuhan kebidanan COC secara menyeluruh dan berkesinambungan merupakan salah satu tanggung jawab penting bidan dalam mendukung upaya penurunan AKI dan AKB. Asuhan ini diberikan untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan ibu serta bayi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Pada laporan kasus ini, pelayanan kebidanan diberikan kepada Ny. S usia 23 tahun di Puskesmas Sruweng sejak kehamilan trimester III hingga masa bayi baru lahir dan neonatus. Melalui asuhan yang berkelanjutan tersebut, diharapkan berbagai faktor risiko dan komplikasi dapat dideteksi serta ditangani sedini mungkin. Dalam menangani situasi di mana kepala bayi belum masuk ke dalam panggul, peneliti menawarkan yoga *prenatal* kepada ibu hamil berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai perawatan tambahan. Selama masa pascapersalinan, pijat oksitosin digunakan sebagai pengobatan pelengkap untuk membantu proses keluarnya ASI.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam laporan ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang mencakup pelayanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, neonatus, pelayanan keluarga berencana, serta asuhan komplementer pada Ny. S usia 23 tahun di Puskesmas Sruweng?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada Ny. S sejak kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, pelayanan MTBM, hingga keluarga berencana dengan menerapkan alur pikir manajemen kebidanan Varney serta melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP di Puskesmas Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan yang diberikan kepada Ny. S umur 23 tahun dengan status obstetri G2P0A1 pada usia kehamilan 35 minggu 5 hari.
- b. Mendeskripsikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa persalinan yang diberikan kepada Ny. S umur 23 tahun dengan status obstetri G2P0A1 pada umur kehamilan 40 minggu 2 hari.
- c. Mendeskripsikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa nifas yang diberikan kepada Ny. S umur 23 tahun dengan status obstetri P1A1.
- d. Mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir dan MTBM dari Ny. S.
- e. Mendeskripsikan asuhan kebidanan pada pelayanan keluarga berencana (KB) yang diberikan kepada Ny. S

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penerapan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC) diharapkan dapat mendukung perkembangan ilmu kebidanan serta meningkatkan penerapan manajemen kebidanan dan praktik kebidanan yang didasarkan pada bukti *ilmiah (evidence based practice)* dalam pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mampu menerapkan konsep-konsep yang telah dipelajari saat memberikan pelayanan *antenatal* dan kebidanan kepada ibu hamil, ibu yang sedang melahirkan, bayi baru lahir, dan ibu pascapersalinan., dan KB

b. Bagi klien dan keluarga

Sasaran dari layanan kebidanan yang komprehensif ini adalah untuk meningkatkan pemahaman klien dan keluarganya serta memberdayakan mereka agar dapat mengambil alih kendali atas perawatan kebidanan mereka sendiri.

c. Bagi institusi Pendidikan

Sumber ini dapat berfungsi sebagai sarana untuk memperluas pengetahuan atau sebagai acuan, terutama dalam pengelolaan pelayanan kebidanan yang komprehensif.

d. Bagi Lahan Praktik

Penerapan asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan, terutama dalam penyediaan layanan kebidanan yang menyeluruh, terpadu, dan berorientasi pada kebutuhan klien.

Daftar Pustaka

- Abdullah, V. I., Rosdianto, N. O., Fitri, H. N., Nissa, D. A., & Rusyanti, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Masa Nifas dan Menyusui*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period*. *Obstetrics & Gynecology*, 135(4), e178–e188.
- Anggoro, S. (2022). Tinjauan klinis pada metode persalinan operasi sesar di era modern. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan*, 12(1), 45-53.
- Aprilia, Y., & Setyorini, T. M. (2017). *Modul Prenatal Gentle Yoga*. Yogyakarta: Tim Prenatal Gentle Yoga.
- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D., Zakiah, S., & Wisnawa, I. N. D. (2022). *Persepsi tentang manfaat yoga prenatal untuk meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil di PMB Jaba Denpasar: Studi kualitatif*. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 5(2), 150–159.
- Armini NW, Marhaeni GA, Sriasih NGK. 2020. *Manajemen laktasi bagi tenaga kesehatan dan umum*. Yogyakarta: Andi.
- Armini, N. K. (2020). *Pijat Oksitosin: Panduan Praktis untuk Melancarkan ASI dan Mengurangi Stres Pasca Persalinan*. Bali: Poltekkes Kemenkes Denpasar
- Aryani, N. (2023). Optimalisasi pelayanan dengan praktik prenatal yoga pada ibu hamil untuk persiapan persalinan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jajama*, 2(2), 72–77.
- Azizah, N., & Murniasih, E. (2023). *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 5(2), 71–85.

- Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J., & Daly, D. (2022). *The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis*. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(250). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al. (2022). Williams Obstetrics. 26th Edition. New York: McGraw-Hill.
- Darmawati, J. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Perubahan Fisiologi Masa Nifas*. Scientia Journal, 12(1), 31–35.
- Destyanti, A., 2022. *Pengaruh senam prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Dewi, M. N., Hardiningsih, Anggraini, S., & Astrika, F. (2021). *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sukabumi: CV Jejak.
- Dewi, S. S. S., Napitupulu, M., & Nasution, I. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 5(2), 47-53.
- Fatimah, S. (2024). Literature Review: *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uterus pada Ibu Postpartum*. Indonesian Journal of Midwifery, 7(1), 51–62.
- Hamidiyah, A., Mardeyanti, & Isnaeni, Y. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Julikas, N., Selvia, A., & Sari, D. P. (2024). *The Effect of Oxytocin Massage on Uterine Involution in Postpartum Women*. MEDICA Journal, 6(1), 18–27.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maita, L., Saputri, E. M., & Sasmita, R. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Manuaba IBG. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marliana, I. R., & Agussafutri, W. D. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Wilayah Puskesmas Gilingan. Naskah Publikasi*, Universitas Kusuma Husada Surakarta.

- Martin, C., et al. (2022). *The Physiological Changes in the Postpartum Period After Childbirth*. Asian Journal of Social and Humanities.
- Maryani, L., Ningsih, D. A., & Nurdan, J. H. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. (Artikel/Penelitian). Jakarta: Universitas Karya Bunda Husada.
- Neville, M. C. (2023). Lactation in the Human. *Animal Frontiers*, 13(3), 71–77.
- Prasetya Lestari SST., M. K. (2021). *PIJAT OKSITOSIN*. In Jurnal Sains dan Seni ITS (Vol. 6.)
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rafika. (2018). Efektivitas prenatal yoga terhadap pengurangan keluhan fisik pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 9(1)
- Santoso, D. (2023). *Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*.
- Santoso, S., & Rahmadhani, W. (2024). *Pengaruh Senam Kegel terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (MAHESA), 2024.
- Sugesti, N. S., Evindah, N., Azanti, R., Wiranti, F., & Padillah, R. (2023). *Pengetahuan ibu hamil tentang prenatal yoga: Literature review*. Jurnal Kesehatan Republik Indonesia.
- Sulfianti, dkk. (2021). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum (Literature Review)*. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 1(1), 68-77.
- Susanti, N. F., & Listya, E. P. (2024). *Effect Prenatal Yoga on Pregnancy: Literature Review*. Jurnal MID-Z Kebidanan.

- Susiarno, H., dkk. (2024). *Tata laksana kehamilan fisiologis di pelayanan kesehatan primer sesuai kewenangan bidan*. Penerbit NEM
- Tarigan, D. A., & Elisabet, I. S. (2020). *Fisiologis Kehamilan dan Persalinan: Panduan Praktis*. (I. Elisabet, Ed.) (Cetakan 1). Zenawa Media Giditama.
- Villar-Alises, O., Martinez-Miranda, P., & Martinez-Calderon, J. (2023). *Prenatal Yoga-Based Interventions May Improve Mental Health During Pregnancy*. International Journal of Environmental Research and Public Health.
- Walyani, E. S. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wijayanti, S. (2023). *Gambaran Pengetahuan Dan Kejadian Efek Samping Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Utami Pujiastuti*. (Skripsi/Laporan Tugas Akhir). Cilacap: Universitas Al-Irsyad Cilacap.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for the Management of Common Childhood Illnesses*.
- World Health Organization. (2020). *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*.
- World Health Organization. (2023). *Early Initiation of Breastfeeding and Essential Newborn Care*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Maternal mortality measurement: Guidance to improve national reporting*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *WHO Recommendations on Maternal Health and Antenatal Care*.
- United Nations Children's Fund. (2023). *Breastfeeding and Early Initiation of Breastfeeding*. New York: UNICEF.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informt Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (CoC) DENGAN PRENATAL YOGA DAN PIJAT OKSITOSIN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.S

Umur : 23 tahun

Alamat : Desa Pandansari RT 05 RW 03, Kec.Sruweng, Kab.Kebumen Jawa tengah.

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) yang meliputi: asuhan kehamilan (Antenatal Care), persalinan (Intranatal Care), masa nifas (Postnatal Care), bayi baru lahir (Neonatal Care) dan Keluarga Berencana (KB), serta asuhan komplementer berupa prenatal yoga untuk mengurangi keluhan kehamilan, meningkatkan kekuatan otot, melatih pernapasan, serta menurunkan kecemasan, sehingga ibu hamil tetap aktif, rileks, dan terhubung dengan janin dan pijat oksitosin pada ibu nifas untuk merangsang produksi dan pelepasan hormon oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, mengurangi stres, serta memberikan rasa relaksasi. Penjelasan yang saya terima meliputi tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan ketidaknyamanan. Saya memahami bahwa saya berhak bertanya dan menolak tindakan, data saya akan dijaga kerahasiaannya, dan saya dapat mengundurkan diri kapan saja. Dengan ini saya:

☒ Menyetujui

☐ Tidak menyetujui

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan.

Kebumen, 25 Maret 2026

Yang menyatakan

Pemberi penjelasan



(Ny. S)

(Melinda Kurniasari)

Lampiran 2. Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) saat Hamil Trimester III dan saat Nifas

Instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Persetujuan Skrining Kesehatan Jiwa
Saya dengan sadar dan tanpa paksaan sendiri bersedia menerima pelayanan skrining kesehatan jiwa yang diberikan. Data yang saya berikan merupakan data yang sebenarnya.

Nama: [REDACTED]
Tanggal Lahir: [REDACTED]
Jenis Kelamin: [REDACTED]
Alamat Domisili: [REDACTED]
Provinsi: JAWA TENGAH
Kab/Kota: KEBUMEN
Kecamatan: SAWUNG
Desa/Kelurahan: PAJANAN
Alamat lengkap: Dukuh Kemuning RT 05 RW 05
No HP/WA: 083847785231
Nama Pendidikan terakhir: No HP/WA Pendidikan terakhir: Status Perkawinan: Belum menikah / Menikah / Cerai / Halal / Tidak Halal
Usia Kehamilan: 31 t

Petunjuk Pengisian Kuesioner
Karena Anda saat ini hamil, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda sekarang. Silakan memilih jawaban yang paling mirip dengan perasaan anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan anda hari ini dengan membaca tanda centang (✓) pada jawaban Anda.

No	Pertanyaan	Skor	No	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat sesuatu yang lucu ✓ Ya, seperti biasanya b. Sekalung tidak tertawa seneng c. Sekalung tidak tertawa d. Tidak sama sekali	3 1 2 0	6.	Banyak hal merasa beban untuk saya a. Ya, seperti saya sama sekali tidak dapat mengatasinya ✓ b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasinya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	3 2 1 0
2.	Saya merasa sedih untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan ✓ a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dan biasanya c. Agak berkurang dan biasanya d. Hampir tidak sama sekali	3 1 2 0	7.	Saya merasa sedih sampai sulit tidur a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering ✓ d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik a. Ya, hampir selalu ✓ b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0	8.	Saya merasa sedih atau takut a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering ✓ c. Jarang d. Tidak pernah	3 2 1 0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan a. Tidak, tidak sama sekali ✓ b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0 1 2 3	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga sulit merangsang a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering ✓ c. Hanya sesekali d. Tidak pernah	3 2 1 0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang ✓ c. Tidak, tidak pernah d. Tidak, tidak pernah sama sekali	3 2 1 0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah ✓ d. Tidak pernah	3 2 1 0
Total Skor		18			

☐ Skor di atas 10 perlu diperhatikan

Instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Persetujuan Skrining Kesehatan Jiwa
Saya dengan sadar dan tanpa paksaan sendiri bersedia menerima pelayanan skrining kesehatan jiwa yang diberikan. Data yang saya berikan merupakan data yang sebenarnya.

Nama: [REDACTED]
Tanggal Lahir: [REDACTED]
Jenis Kelamin: [REDACTED]
Alamat Domisili: [REDACTED]
Provinsi: JAWA TENGAH
Kab/Kota: KEBUMEN
Kecamatan: SAWUNG
Desa/Kelurahan: PAJANAN
Alamat lengkap: Dukuh Kemuning RT 05 RW 05
No HP/WA: 083847785231
Nama Pendidikan terakhir: No HP/WA Pendidikan terakhir: Status Perkawinan: Belum menikah / Menikah / Cerai / Halal / Tidak Halal
Usia Kehamilan: 31 t

Petunjuk Pengisian Kuesioner
Karena Anda saat ini hamil, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda sekarang. Silakan memilih jawaban yang paling mirip dengan perasaan anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan anda hari ini dengan membaca tanda centang (✓) pada jawaban Anda.

No	Pertanyaan	Skor	No	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat sesuatu yang lucu ✓ a. Ya, seperti biasanya b. Sekalung tidak tertawa seneng c. Sekalung tidak tertawa d. Tidak sama sekali	3 1 2 0	6.	Banyak hal merasa beban untuk saya a. Ya, seperti saya sama sekali tidak dapat mengatasinya ✓ b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasinya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	3 2 1 0
2.	Saya merasa sedih untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan ✓ a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dan biasanya c. Agak berkurang dan biasanya d. Hampir tidak sama sekali	3 1 2 0	7.	Saya merasa sedih sampai sulit tidur a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering ✓ d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik a. Ya, hampir selalu ✓ b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	3 2 1 0	8.	Saya merasa sedih atau takut a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering ✓ c. Jarang d. Tidak pernah	3 2 1 0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan a. Tidak, tidak sama sekali ✓ b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0 1 2 3	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga sulit merangsang a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering ✓ c. Hanya sesekali d. Tidak pernah	3 2 1 0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang ✓ c. Tidak, tidak pernah d. Tidak, tidak pernah sama sekali	3 2 1 0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah ✓ d. Tidak pernah	3 2 1 0
Total Skor		18			

☐ Skor di atas 10 perlu diperhatikan

Lampiran 3. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM KLINIK					
Dokter			No Lab	: 2604290202	
Nama			Tanggal Terima	: 29-04-2026 (11:38 05)	
Umur	: 2002-06-19 23 Th, 10 Bl, 10 Hr		Tanggal Selesai	: 29-04-2026 (12:10 47)	
No. RM	: 6120008		Ruang	: Rawat Darurat Kebidanan	
Alamat	: PANDANSARI 5/3 SRUWENG				
Spesimen	: Darah/Urine/Faeces/Dahak/Cairan tubuh lain				

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN	METODA
HEMATOLOGI				
DARAH LENGKAP				
Lekosit	8.54	3.8 - 10.6	rb/ul	Flowcytometri
Eritrosit	5.35	3.8 - 5.2	juta/L	Flowcytometri
Hemoglobin	11.6	11.7 - 15.5	gr/dL	Flowcytometri
Hematokrit	36.6	35 - 47	%	Flowcytometri
MCV	68.4	80 - 100	fL	Flowcytometri
MCH	21.7	26 - 34	pg	Flowcytometri
MCHC	31.7	30 - 36	g/dl	Flowcytometri
Trombosit	318	150 - 440	rb/ul	Flowcytometri
HITUNG JENIS				
Basofil%	0.5	0.0 - 1.0	%	Flowcytometri
Eosinofil%	0.7	2.0 - 4.0	%	Flowcytometri
Neutrofil%	76.0	50.00 - 70.0	%	Flowcytometri
Limfosit%	19.2	25.0 - 40.0	%	Flowcytometri
Monosit%	3.6	2.0 - 8.0	%	Flowcytometri
HEMATOLOGI				
Golongan Darah ABO	B	A / B / O / AB		Slide Aglutinasi
KIMIA				
DIABETES				
Glukosa Darah Sewaktu	73	70 - 105	mg/dl	Uricase/ Peroxidase

Lampiran 4. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melinda Kurniasari
 NIM : 202507004
 Pembimbing : Dr. Siti Mutoharoh, S.S.T., MPH

Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Jum'at, 27 Maret 2026	Konsul pasien, konsul BAB I Konsul SOAP hamil kunjungan ke 1		
Kamis, 2 April 2026	Konsul BAB II Konsul SOAP hamil Kunjungan Yang Ke 2		
Jum'at, 24 April 2026	Konsul BAB I, II, dan III		
Jum'at, 08 Mei 2026	Revisi BAB I, II, dan III		
Senin, 18 Mei 2026	Konsul BAB III, IV, V		
Jum'at, 21 Mei 2026	Konsul BAB I-V		
Selasa, 26 Mei 2026	Revisi BAB I-V		
Rabu, 03 Juni 2026			
Rabu, 17 Juni 2026			

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Bidan
 Program Profesi


 (Bdn. Umi Laetatul Qomari, S.ST., MPH)

| Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 5. Lembar Revisi

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Melinda Kurniasari
 PENGUJI : Eka Novyriana, S.ST., MPH
 JUDUL : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada
 Ny. S umur 23 Tahun G2P0A1 di
 Puskesmas Sruweng Kebumen

BAB	HAL	SARAN	PARAF
II	53-55	Bagian gambar tambahkan sumbernya Bahasa asing ada yang belum ditulis miring	
III	61	Prayerat pemeriksaan labasal yang dulu masukkan di data subjektif	

| Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6. Lampiran Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54012 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini Pustakawan Universitas Muhammadiyah Gombong,
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S UMUR 23
TAHUN G2P0A1 DI PUSKESMAS SRUWENG KEBUMEN

Nama : Melinda Kurniasari
NIM : 202507004
Program Studi : Profesi Bidan
Hasil Cek : 28 %

Gombong, 4 Juni 2026

Mengetahui,

Pustakawan Universitas Muhammadiyah Gombong,


(Rosy Setijawati)

Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan saat ANC



Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan saat Prenatal Yoga



Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat Persalinan dan BBL



Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat Nifas (Pijat Oksitosin) & Kunjungan Nonatu



Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Asuhan Kebidanan saat MTBM & Perencanaan KB

