

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S GIIP1A0 USIA 28 TAHUN
DI PMB BD. WANTI, S.KEB KECAMATAN
MEDAN DELI KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

**(Asuhan Berkelanjutan Pada Masa Kehamilan. Bersalin, Nifas,
BBL dan Neonatus, KB)**



DISUSUN OLEH :

**WARIDHATUL ASHLA
P07524723097**

**KEMENTERIAN KESEHATANPOLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2024**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S GIIP1A0 USIA 28 TAHUN
DI PMB BD. WANTI, S.KEB KECAMATAN
MEDAN DELI KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

**(Asuhan Berkelanjutan Pada Masa Kehamilan. Bersalin, Nifas,
BBL dan Neonatus, KB)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Profesi Bidan



DISUSUN OLEH :

WARIDHATUL ASHLA
P07524723097

**KEMENTERIAN KESEHATANPOLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**Diterima Dan Disetujui Untuk Diajukan Dan Dipertahankan Didepan Tim
Penguji Laporan Continuity Of Care Program Studi Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Medan Tahun 2024**

Pada :

**Hari : Senin
Tanggal : 03 Juni 2024**

Pembimbing



**(Ardiana batubara, SST, M.Keb)
NIP.196605231986012001**

HALAMAN PENGESAHAN

**Diterima Dan Disahkan Oleh Tim Penguji Laporan Continuity Of Care
Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementerian
Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan Tahun 2024**

Pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 04 Juni 2024

Ketua Penguji



Ardiana Batubara, SST. M.Keb
NIP.196605231986012001

Penguji I



Betty Mangkuji, SST.M.Keb
NIP.196609101994032001

Penguji II



Tri Marini SN, SST. M.Keb
NIP.198003082001122002

Mengetahui,

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Ariksa Br Sembiring, SST. M.Kes
NIP. 197002131998032001

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI PROFESI BIDAN
LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC) JUNI 2024**

WARIDHATUL ASHLA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S GIIP1A0 USIA 28 TAHUN DI PMB
BD. WANTI, S.KEB KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Latar belakang : Tinggi nya angka kematian ibu (AKI) di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara yang kaya dan yang miskin. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah, dan hampir (65%) terjadi di wilayah afrika. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terdapat 187 Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan pada tahun 2020 di Sumatera Utara, yang mana terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, 61 kematian ibu nifas. Jumlah ini telah menurun jika dibandingkan dengan jumlah kematian ibu yang dilaporkan ditahun 2019 yaitu 202 orang. Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mewujudkan program pemerintah dalam meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak yaitu dengan program pendekatan asuhan (*continuity of care*).

Metode : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. S 28 tahun secara Continuity Of Care (COC) mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny. S 28 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39-40 minggu, HPHT 14-08-2023, TTP 21-05-2024. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin laki-laki, BB bayi 3740 gram dan dilakukan IMD dengan segera, tidak terjadi robekan perineum pada ibu. Masa nifas Ny.S tidak mengalami kesulitan dalam proses menyusui dan bayi menyusu kuat.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan yang dilakukan berkesinambungan berjalan lancar tidak ditemukan penyulit dari masa kehamilan hingga KB. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan ibu adalah melakukan asuhan yang konprehensif (Continuity Of Care).

Kata Kunci : asuhan kebidanan komprehensif, COC, asuhan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB

Daftar Pustaka : 37 (2017-2023)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
MIDWIFERY ASSOCIATE DEGREE PROGRAM
CONTINUITY OF CARE REPORT JUNE 2024**

WARIDHATUL ASHLA

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. S GIIP1A0 AGE 28 YEARS AT PMB BD.
WANTI, S.KEB MEDAN DELI DISTRICT MEDAN CITY IN 2024**

ABSTRAK

Background: The high maternal mortality rate (MMR) in some regions of the world reflects inequality in access to health services, and highlights the gap between the rich and the poor. Almost all maternal deaths (94%) occur in low- and lower-middle-income countries, and almost (65%) occur in the African region. Based on data from the North Sumatra Provincial Health Office, there were 187 Maternal Mortality Rates (AKI) reported in 2020 in North Sumatra, which consisted of 62 deaths of pregnant women, 64 deaths of maternity mothers, and 61 deaths of postpartum mothers. This number has decreased when compared to the number of maternal deaths reported in 2019, which was 202 people. Efforts that can be made to help realize government programs in improving the continuity and quality of mothers and children are through the *continuity of care approach program*.

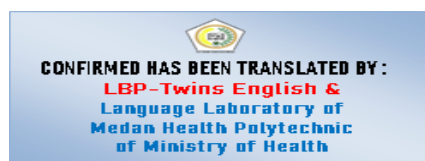
Method: Providing Midwifery Care to Mrs. S 28 years old in a Continuity Of Care (COC) starting from Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn and Family Planning Acceptor using SOAP documentation.

Results: Midwifery care for Mrs. S 28 years old G3P2A0 gestational age 39-40 weeks, HPHT 14-08-2023, TTP 21-05-2024. The implementation of ANC was not found to be a problem. When the baby was born healthy without complications, immediately crying, male gender, baby BB 3740 grams and IMD was carried out immediately, there was no perineal tear in the mother. During the postpartum period, Mrs. S did not experience difficulties in breastfeeding poses and the baby breastfed strongly.

Conclusion: Obstetric care that is carried out continuously runs smoothly, no complications were found from pregnancy to family planning. Efforts to improve the quality of maternal health are to carry out comprehensive care (Continuity Of Care).

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, COC, Pregnancy Care, Childbirth, BBL, Postpartum and KB.

References : 37 (2017-2023)

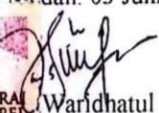


SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik/Profesi baik di Jurusan Kebidanan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan maupun diperguruan tinggi lain.
2. Laporan ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji
3. Dan laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan. 03 Juni 2024


Waridhatul Ashla

 METERAL TEMPEL
7AMX053965426

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat-Nya maka saya dapat menyelesaikan laporan Continuty Of Care (COC) yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Gii P1 A0 Usia 28 Tahun Di Pmb Wanti, S.Keb Kecamatan Medan deli Kota Medan Tahun 2024”** sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Bidan di Poltekkes kemenkes Medan.

Pada kesempatan ini juga saya berterima kasih atas bimbingan dan masukan dari semua pihak yang telah memberikan bantuan wawasan untuk dapat menyelesaikan laporan Contiunity Of Care, baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Saya menyadari isi laporan Contiunity Of Care ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi kalimat, isi maupun dalam penyusunan, oleh karena itu penulis mengucapkan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Dr. R.R. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Arihta Br Sembiring, SST, M. Kes Selaku Kepala Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan Praktek Lapangan.
3. Ibu Tri Marini SN, SST, M. Keb selaku kepala Program Studi kebidanan program Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan Praktek Lapangan
4. Ibu Ardiana Batubara, SST,M.Keb Selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing saya selama proses menyelesaikan laporan pendahuluan ini.
5. Ibu Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Dosen penguji saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
6. Ibu Tri Marini SN, SST, M. Keb Selaku dosen pnguji pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
7. Ibu Wanti, S. Keb selaku CI Lahan yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melakukan praktik klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala

8. Terimakasih kepada Ny. S dan keluarga atas kerjasama yang baik dan tealh membantu sehingga laporan Contiunity Of Care ini selesai.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, ayah Ramlan dan Ibu Armila Sari yang tak hentinya mendoakan dan mensupport saya dengan penuh cinta dan kasih sayang yang tak terhingga, serta memberikan dukungan moril dan materil sehingga penyusunan continuity Of Care ini selesai.
10. Teristimewa juga untuk Semua Adik -adik saya Hafizha Khairunnisa, Yasyfi Akbar Atmadja, Lattifa Mulkia Zahwa dan Habib Khairul Azka yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga laporan ini terselesaikan.
11. Rekan – rekan mahasiswi profesi bidan kebidanan angkatan V Poltekkes Medan yang saling membrikan doa dan semangat juga motivasi selama kegiatan ini berlangsung sampai laporan akhir ini terselesaikan.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi saya sendiri selaku mahasiswa kesehatan.

Medan, Juni 2024

Waridhatul Ashla

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
2.1 Kehamilan.....	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	23
2.2 Persalinan.....	27
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	27
2.2.2 Asuhan Persalinan Normal	40
2.3 Nifas.....	47
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	47
2.3.2 Asuhan Masa Nifas.....	56
2.4 Bayi Baru Lahir	58
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	58
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	61
2.5 Keluarga Berencana.....	68
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	68
BAB III DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN.....	82
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan	82
3.1.1 Data Kunjungan ANC I.....	82
3.1.2 Data Kunjungan ANC II.....	92
3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	95
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	95
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	98
3.2.3 Data Perkembangan Kala III	101
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	103
3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas	105

3.3.1 Data perkembangan Pada 6 – 48 Jam Post Partum	105
3.3.2 Data perkembangan Pada 3 -7 Hari Post Partum	107
3.3.3 Data perkembangan Pada 8 – 28 Hari Post Partum.....	110
3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan BBL	112
3.4.1 Data perkembangan Pada 0 – 6 Jam Neonatus	112
3.4.2 Data perkembangan Pada 6-48 Jam Neonatus	114
3.4.3 Data perkembangan Pada 3-7 Hari Neonatus.....	116
3.4.4 Data perkembangan Pada 8-28 Hari Neonatus.....	118
3.5 Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	120
BAB IV PEMBAHASAN.....	122
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	122
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	123
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	125
4.4 asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	126
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	127
BAB V PENUTUP	129
5.1 Kesimpulan	129
5.2 Saran	129
DAFTAR PUSTAKA.....	131
LAMPIRAN.....	133

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Makanan Seimbang Ibu Hamil Dalam Sehari.....	30
Tabel 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	38
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	39
Tabel 2.4 Penilaian Bayi Dengan Metode APGAR Score	75
Tabel 2.5 Pemberian Imnisasi Pada Bayi Baru Lahir	77
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan.....	98
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I.....	110
Tabel 3.3 Hasil Pemantauan Kala IV	117