

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 23 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA MADINA
TAHUN 2024**

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



OLEH:

ROSSIE OLIVIA AUSTIN TARIGAN
NIM.P07524723079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2024**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 23 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA MADINA
TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Profesi Bidan



OLEH:

ROSSIE OLIVIA AUSTIN TARIGAN
NIM.P07524723079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan tim
Penguji Laporan *Contiunity Of Care*
Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidana Medan Kementrian
Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan 2024**

Hari : Selasa
Tanggal : 04 Juni 2024

**Menyetujui,
Dosen Pembimbing**



Ardiana Batubara, SST, M.Keb

NIP 196605231986012001

LEMBAR PENGESAHAN

Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Continuity Of Care Program
Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementrian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Medan 2024

Pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 04 Juni 2024

Penguji I



Ardiana Batubara, SST, M.Keb
NIP. 196605231986012001

Penguji II



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

Penguji III



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

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

**KEMENTRIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
PRODI PROFESI KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN *CONTIUNITY OF CARE* (COC) JUNI 2024**

**ROSSIE OLIVIA AUSTIN TARIGAN
P07524723079**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 23 TAHUN DI KLINIK
PRATAMA MADINA TAHUN 2024**

X+163 halaman+7 tabel+lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R kehamilan trimester III yang diikuti sampai 2 kali, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan akseptor KB, kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Madina Tahun 2024

Metode: Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.R G1P1A0 Mulai hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB Dengan menggunakan penokumentasian SOAP

Hasil: asuhan kebidanan pada Ny. R 23 Tahun, G1P1A0 Usia kehamilan 38 minggu, HPHT: 10-07-2023, TTP: 17-04-2024. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3500gram dan dilakukan IMD dengan segera, terjadi robekan perineum laserasi derajat II. Masa Nifas Ny. R tidak mengalami keluhan, proses laktasi berjalan lancar an bayi menyusu kuat.

Kesimpulan : Setelah melakukan asuhan *Continuity of care* pada Ny. R tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama kehamilan, persalinan normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan sudah menggunakan kontrasepsi. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi ibu hamil adalah dengan melaksanakan asuhan yang komprehensif (*Contiunity Of Care*) untuk menurunkan (AKI) dan (AKB)

Kata Kunci : Ny. R 23 Tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care*

MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC

MIDWIFERY PROFESSIONAL PROGRAM FIELD CONTINUITY OF CARE (COC) REPORT JUNE 2024

**ROSSIE OLIVIA AUSTIN TARIGAN
P07524723079**

MIDWIFERY CARE FOR NY.R AGED 23 YEARS AT MADINA PRATAMA CLINIC IN 2024

X+163 pages+7 tables+appendices

ABSTRACT

Background: According to the Chair of the Scientific Committee of the International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), until 2019 Indonesia's Maternal Mortality Rate (MMR) remained high, at 305 per 100,000 live births. In fact, Indonesia's MMR target in 2015 was 102 per 100,000 live births. The high MMR is one of the challenges that Indonesia must face so that it becomes one of the national priority commitments, namely reducing maternal deaths during pregnancy and childbirth. So that the author performs midwifery care on Mrs. R third trimester pregnancy followed up to 2 times, childbirth, postpartum, newborn, and birth control acceptors, Antenatal Care visits at the Madina Pratama Clinic in 2024.

Methods: Providing midwifery care in continuity of care to Mrs.R GIP1A0 Starting pregnancy, delivery, postpartum, LBW, and birth control using SOAP documentation. Results: midwifery care for Mrs. R. 23 years old, GIPIAO gestational age 38 weeks, HPHT: 10-07-2023, DUE DATE: 17-04-2024. The implementation of ANC found no problems. At the time of delivery the baby was healthy without complications, immediately cried, female sex, baby weight 3500gram and IMD was done immediately, there was a perineum tear of grade II laceration. Postpartum period Mrs. R did not experience complaints, the lactation process went smoothly and the baby suckled strongly.

Conclusion: After performing Continuity of care on Mrs. R no complications or danger signs were found during pregnancy, normal labor, normal newborn, normal postpartum and already using contraception. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are by implementing comprehensive care (Continuity Of Care) to reduce (MMR) and (IMR).

Keywords: Mrs. R 23 Years, G1P040, Midwifery Care Continuity Of Care



SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini adalah asli dan belum pernah disatukan 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/penguji.
3. Dalam laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau di publikasikan 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Medan, Juni 2024
Yang Membuat Pernyataan

(Rossie Olivia Austin Tarigan)
NIM : P07524723079

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya COC (*Contiunity Of Care*) yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Umur 23 Tahun Di Klinik Pratama Madina Tahun 2024”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI yang telah memberi kesempatan menyusun COC (*Contiunity Of Care*) ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun COC ini.
3. Tri Marini SN, SST, M.Keb selaku ketua Prodi Profesi Bidan Poltekkes Medan dan Penguji Pendamping yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan
4. Ardiana Batubara, SST, M.Keb selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
5. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku penguji pendamping saya yang telah memberikan arahan sehingga COC ini dapat terselesaikan

6. Ibu Nurhamidah Siregar, S.Keb, Bd selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
7. Ny.R yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.
8. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Alm. Herman Tarigan, SE dan Marsela Tuty Indra selaku orang tua yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.
9. Kepada teman-teman seangkatan yang sudah berjuang bersama dalam penyusunan COC (*Contiunity Of Care*) ini. Penulis menyadari bahwa COC (*Contiunity Of Care*) ini masih mempunyai kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan COC (*Contiunity Of Care*). Semoga dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Medan, Mei 2024

Rossie Olivia Austin Trg

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat	5
1. Bagi Institusi Pendidikan	5
2. Bagi Klinik	5
3. Bagi Klien	5
4. Bagi Penulis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Teori.....	6
1. Kehamilan	6
2. Persalinan	23
3. Nifas	39
4. Bayi Baru Lahir.....	54
5. Keluarga Berencana	65
B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan	74
C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan	86

BAB III METODE LAPORAN KASUS	87
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	97
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	100
C. Asuhan Kebidanan Nifas	108
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	113
E. Asuhan Keluarga Berencana	121
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	124
A. Asuhan Kehamilan.....	124
B. Asuhan Persalinan	126
C. Asuhan Nifas.....	128
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	129
E. Asuhan Keluarga Berencana	130
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	131
A. Kesimpulan	131
B. Saran	132
DAFTAR PUSTAKA.....	134
LAMPIRAN.....	136

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	7
Tabel 2.2 Indikator IMT	12
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	18
Tabel 2.4 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Penanganan	22
Tabel 2.5 Perbedaan Lochea	42
Tabel 2.6 Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	55
Tabel 2.7 Penilaian Bayi Baru Lahir	63

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization