

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D UMUR 32 TAHUN
DI KLINIK BIDAN HELEN KECAMATAN
MEDAN SELAYANG KABUPATEN
DELI SERDANG
TAHUN 2024**

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



Disusun Oleh:

**JULIWATI TAMBUNAN
NIM.P07524723049**

**KEMENTRIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2024**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D UMUR 32 TAHUN
DI KLINIK BIDAN HELEN KECAMATAN
MEDAN SELAYANG KABUPATEN
DELI SERDANG
TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Profesi Bidan



Disusun Oleh:

JULIWATI TAMBUNAN
NIM.P07524723049

**KEMENTRIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

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

Pada:

**Hari : Jumat
Tanggal : 31 Mei 2024**

Dosen Pembimbing



**(Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001**

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 : Senin
Tanggal : 03 Juni 2024

Ketua Penguji



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

Penguji 1



(Suryani, SST, M.Kes)
NIP.196511121992032001

Penguji II



(Ardiana Batubara, SST, M.Keb)
NIP.196605231986012001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

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

**JULIWATI TAMBUNAN
P07524723049**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D UMUR 32 TAHUN DI KLINIK BIDAN
HELEN KECAMATAN MEDAN SELAYANG KABUPATEN DELI
SERDANG TAHUN 2024**

XIII + 137 halaman + 8 tabel + lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri sempat mengalami penurunan dari tahun 1990 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup (hasil estimasi WHO) menjadi 220 ditahun 2010 (survey negara lain). Namun sayangnya mengalami kenaikan pesat menjadi 359 hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012. Sedangkan menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) AKI di Indonesia turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2021).

Metode: Memberikan Aasuhan kebidanan pada Ny. D umur 32 tahun secara *Continuity Of Care* (COC) mulai dari masa kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan akseptor KB dengan menggunakan pendokumnetasian SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny.D umur 32 tahun,G3P2A0 usia kehamilan 34-40 minggu, HPHT 28-07-2023,TTP 02-04-2024. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3400 gram dan dilakukan IMD dengan segera, tidak terjadi robekan perineum pada ibu. Masa nifas Ny.D tidak mengalami keluhan apapun, proses laktasi berjalan lancar dan bayi menyusui kuat.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan masa hamil sampai menjadi akseptor KB berjalan dengan baik. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi ibu hamil adalah dengan melaksanakan asuhan yang komprehensif (*Continuity Of Care*) sehingga dapat menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kata kunci : Ny.D Umur 32 Tahun,G3P2A0,Asuhan
Kebidanan *Continuity Of Care*.

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC HEALTH PROFESSIONAL
MIDWIFERY STUDY PROGRAM MEDAN CONTINUITY OF CARE
(COC) REPORT JUNE 2024**

**JULIWATI TAMBUNAN
P07524723049**

**MIDWIFERY CARE ON NY. D AGED 32 YEARS AT KLINIK BIDAN
HELEN KEC. MEDAN SELAYANG, KAB. DELI SERDANG 2024**

IX +137 pages + 8 tables +appendices

ABSTRACT

Background: The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia itself has decreased from 39 per 100.000 live births in 1990 (WHO estimate) to 220 in 2010 (survey from other countries). However, unfortunately it experienced a rapid increase to 359 results from the Indonesian Health Demographic Survey (SDKI) in 2012. Meanwhile, according to the results of the last Inter-Census Population Survey (SUPAS) conducted by the Central Statistics Agency (BPS), MMR in Indonesia fell to 305 per 100.000 live births.

Method: Providing midwifery care to Mrs. D aged 32 years using Continuity of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, BBL and Family planning acceptor using SOAP documentation.

Results: Midwifery care for Mrs. there were no problems with ANC implementation, At delivery the baby was born healthy without complications, cried immediately, the gender was female, the baby's weight was 3400 grams and IMD was carried out immediately, there was no perineal tear in the mother. Mrs. D did not experience any complaints during the postpartum period, the lactation process went smoothly and the baby breastfed strongly.

From the results it can be concluded that the period from pregnancy to becoming a family planning acceptor went well. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are by implementing comprehensive care (Continuity of Care) so that it can reduce the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR)

Keywords: Mrs. D, 32 years old, G3P2A0, Continuity of Care Midwifery Care



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 di perguruan 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. Dalam 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 di perguruan tinggi ini.

Medan, Juni 2024
Yang membuat pernyataan

(Juliwati Tambunan)
NIM. P07524723049

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Masa Hamil sampai dengan Masa nifas dan Keluarga Berencana di Klinik Bidan Helen Tahun 2024”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Profesi Bidan.

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, yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Arihta Br Sembiring, SST. M. Keb selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Helen K.Tarigan, SST selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga LTA ini dapat terselesaikan.
5. Ny.D yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.
6. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Ayah dan Ibu Tercinta, Bapak Jhon Liber Tambunan dan Ibu Lamiara Panjaitan yang telah banyak memberikan

doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Mei 2024

Juliwati Tambunan

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	5
1.4.2 Bagi Klinik	5
1.4.3 Bagi Klien.....	6
1.4.4 Bagi Penulis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Teori.....	7
2.1.1 Kehamilan.....	7
2.1.2 Persalinan	25
2.1.3 Nifas	38
2.1.4 Bayi Baru Lahir	54
2.1.5 Keluarga Berencana.....	65
2.2 Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan.....	75
2.3 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan	91
BAB III METODE LAPORAN KASUS	97
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	97
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	102
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	107
3.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	111

3.5 Asuhan Keluarga Berencana	114
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	117
4.1 Asuhan Kehamilan.....	117
4.2 Asuhan Persalinan	118
4.3 Asuhan Nifas.....	119
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	120
4.5 Asuhan Keluarga Berencana	121
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	122
5.1 Kesimpulan.....	122
5.2 Saran	123
DAFTAR PUSTAKA.....	124