

**ASUHAN KEBIDNAN PADA NY.W UMUR 26 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2024**

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



Disusun Oleh:

**AMELIA KARTIKA
NIM. P07524723003**

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

**ASUHAN KEBIDNAN PADA NY.W UMUR 26 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Pada Profesi Bidan



Disusun Oleh:

**AMELIA KARTIKA
NIM : P07524723003**

**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 Continue Of Care Program Studi Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan 2024**

Pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 31 Mei 2024

Oleh :

Pembimbing



**Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001**

LEMBAR PENGESAHAN

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

Pada :

Hari : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Ketua Penguji



Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

Penguji I



Dodoh Khodijah, SST.MPH
NIP. 197704062002122003

Penguji II



Suswati, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan Medan



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

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

**AMELIA KARTIKA
NIM: P07524723003**

**ASUHAN KEBIDNAN PADA NY.W UMUR 26 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2024**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021)

Tujuan penyusunan laporan ini Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.W berusia 26 tahun G1P0A0 pada Masa hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of care* kepada Ny.W pada masa kehamilan sampai menjadi Akseptor KB berjalan dengan normal . Upaya yang dilakukan guna meningkatkan mutu kesehatan ibu hamil adalah melaksanakan asuhan yang komprehensif atau continuity of care sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Kata Kunci : *Continuity of care*, ANC (Antenatal Care), kehamilan, persalinan, BBL, Nifas, KB
Daftar pustaka : 24 (2020-2024)

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC HEALTH MEDAN
MIDWIFERY DEPARTMENT MIDWIFERY PROFESSION PROGRAM
CONTINUITY OF CARE (COC) REPORT MAY 2024**

**AMELIA KARTIKA
P07524423003**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. W 27 YEARS OLD AT KLINIK
PRATAMA NIAR 2024.**

ABSTRACT

North Sumatra in 2020 187 cases (62.50%/100 live births) Deli Serdang 2021 23/41,886 live births (2022). IMR 2020 2,350,000, Indonesia 20,266 (2020) causes of LBW, Asphyxia, congenital abnormalities, and tetanus (Ministry of Health 2021) North Sumatra 3,715 cases out of 299,198 Deli Serdang 40 cases, the high MMR and IMR need to be reduced one by each delivery assisted by health workers so that during pregnancy it needs to be followed up regularly until becoming a candidate for family acceptor.

Midwifery care in the continuity of care for Mrs. W is 26 years old during Pregnancy, Childbirth, Newborns, Postpartum, Neonates, and Family Planning using a midwifery management approach then stored in the form of SOAP documentation by midwifery care standards.

Continuous midwifery care Continuity of care to Mrs. W during pregnancy until she became a 3-Month family planning Acceptor. Efforts made to improve the quality of health of pregnant women are to implement comprehensive care or continuity of care so that it can reduce maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR).

Keywords : Continuity of care, ANC (Antenatal Care), pregnancy, childbirth, Newborn, Postpartum, Family Planning

References : 24 (2020 – 2024)



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar Akademik/profesi baik di Jurusan Kebidanan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan Maupun Diberguruan tinggi lain.
2. Laporan ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing dan masukan tim penguji.
3. Dalam laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudia hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya ini, serta sansi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 03 Juni 2024



Amelia Kartika

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidnan Pada Ny.W Umur 26 Tahun Di Klinik Pratama Niar Tahun 2024 “**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

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

1. Dr. R.R. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M.Kep selaku Diaktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Arihta br Sembiring , SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Tri Marini, SST, M.Keb, selaku ketua Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Suswati, SST, M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Dodoh Khodijah, SST, MPH, selaku penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
7. Orang tua tercinta yang telah membimbing dan mengasuh penulis dengan penuh kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

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

Medan , 03 Juni 2024

Amelia Kartika

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi rung lingkup asuhan	3
C. Tujuan.....	3
D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan	4
E. Manfaat.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kehamilan.....	6
a. Konsep Dasar Kehamilan	6
b. Asuhan Kebidanan Kehamilan	6
B. Persalinan	22
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	23
2.2.2 Asuha Kebidanan Persalinan	23
2.2.2.1 Tanda –Tanda Persalinan	23
2.2.2.2 Pemeriksaan Menjelang Persalinan.....	24
2.2.2.3 Tahapan Persalinan	25
2.2.2.4 Mekanisme Persalinan Normal	29
2.2.2.5 Asuhan Persalinan Normal.....	38
C. Nifas	47
2.3.1 Konsep Dasar Nifas.....	47
2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas	47
D. Bayi Baru Lahir	56
2.4.1 Konsep dasar Bayi Baru Lahir	56
2.4.2 Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir	56
E. Keluarga Berencana.....	62
2.5.1 Konsep Dasar keluarga Berencana	62
2.5.2 Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana...	62
BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	67
A. Asuhan Kehamilan	67
B. Asuhan Persalinan	83
C. Asuhan Masa Nifas	97
D. Asuhan Pada Bayi baru Lahir.....	105
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	111

BAB 4 PEMBAHASAN	113
A. Asuhan Kehamilan	113
B. Asuhan Persalinan	114
C. Asuhan Masa Nifas	118
D. Asuhan Pada Bayi baru Lahir.....	120
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	121
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	122
A. Kesimpulan.....	122
B. Saran.....	123
DAFTAR PUSTAKA	124
LAMPIRAN	125

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tinggi Fundus Berdasarkan Usia Kehamilan.....	7
Tabel 2.2. Kategori Indeks Massa Tubuh.....	10
Tabel 2.3. Jumlah Jaringan dan Cairan	11
Tabel 2.4. Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Wanita Usia Subur.	17
Tabel 2.5. Perbedaan Fase Primigravida dan Multigravida.....	35
Tabel 2.6. Frekuensi Minimal Penilaian dan Intervensi.....	35
Tabel 2.7. Jadwal Kunjungan Pada Ibu Selama Dalam Masa Nifas... ..	52
Tabel 2.8. APGAR SCORE	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 3 : Form EC
- Lampiran 4 : Persetujuan KEPK
- Lampiran 5 : Informed Consent
- Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 : Berita Acara Perbaikan
- Lampiran 9 : Dokumentasi Bimbingan
- Lampiran 10 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. W
- Lampiran 11 : Lembar Partograf
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Hasil Pengecekan Plagiarisme