

ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. Y USIA 19 TAHUN DI PMB

LISTA PURNAMASARI STR.KEB

TAHUN 2024

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

Diajukan sebagai salah satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan



DISUSUN OLEH

YOSIANNA SARAGIH

P07524723102

KEMENTERIAN 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 Studi Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan 2024

Pada:

Hari:

Tanggal:

Menyetujui,
Pembimbing Utama



(Jujuren Sitepu, SST, M. Kes)
NIP: 196312111995032002

HALAMAN PENGESAHAN

Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan *Continue Of Care*
Program Studi Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan
Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan 2024

Pada:

Hari:

Tanggal:

Penguji I



Jujuren Sitepu, SST, M.Kes
NIP. 196312111995032002

Penguji II



Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Penguji III



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

Menyetujui,

Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

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

YOSIANNA SARAGIH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y UMUR 19 TAHUN G1P0A0
DI PMB LISTA PURNAMASARI TAHUN 2024**

ABSTRACT

Continuity Of Care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity Of Care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan. Asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007.

Tujuan dari *Continuity of Care* adalah memberikan pelayanan asuhan yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan atau *continuity of care* digunakan sebagai acuan untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Metode yang digunakan yaitu Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan dan pendokumentasian dengan manajemen SOAP. Hasil yang didapat yaitu Ny. A 27 tahun, G3P2A0 usia kehamilan 38-39 minggu, Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3.300 gram PB bayi 48 cm dan dilakukan IMD dengan segera selama 60 menit. Tidak terjadi rupture perineum pada ibu. Masa nifas Ny. A tidak mengalami keluhan apapun, proses laktasi berjalan lancar dan bayi menyusui.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan dari masa hamil sampai menjadi akseptor KB berjalan dengan normal. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan untuk ibu hamil adalah melaksanakan asuhan yang komprehensif atau *continue of care* sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kata Kunci : Ny. Y 19 tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Continue of Care*.

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

YOSIANNA SARAGIH

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. Y AGED 19 YEARS AT PMB LISTA
PURNAMASARI IN 2024**

ABSTRACT

Continuity Of Care carried out by midwives is generally oriented to improve the continuity of service in a period. Continuity Of Care has three types of services, namely management, information and relationships. The continuity of management involves communication between women and midwives. The continuity of information concerns the availability of relevant time. Both of these things are important to regulate and provide midwifery services. Midwifery care in continuity of care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and Family Planning (KB) services is documented in the form of midwifery care based on the Ministry of Health Number 938/Menkes/SK/VIII/2007.

The purpose of Continuity of Care is to provide care services that use the midwifery management approach or continuity of care is used as a reference to realize maternal and child health so that it can reduce the Maternal Mortality Rate (AKI) and Infant Mortality Rate (AKB). The method used is continuous Midwifery Care and documentation with SOAP management. The results obtained were Mrs. A 27 years old, G3P2A0 38-39 weeks gestation, the implementation of ANC was not found to be a problem. During childbirth, the baby was born healthy without complications, immediately crying, female gender, baby BB 3.300 grams, baby PB 48 cm and IMD was carried out immediately for 60 minutes. There is no perineal rupture in the mother. During the postpartum period, Mrs. A did not experience any complaints, the lactation process went smoothly and the baby was breastfeeding.

From these results, it can be concluded that from pregnancy to becoming an acceptor, birth control runs normally. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are to carry out comprehensive care or continue of care so that it can reduce the Maternal Mortality Rate (AKI) and Infant Mortality Rate (AKB).

Keywords: Mrs. Y 19 years old, G1P0A0, Midwifery



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan *Continuity Of Care* (COC) yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y G1P0A0 masa kehamilan sampai dengan masa nifas dan pelayanan keluarga berencana di PMB Lista Purnamasari Tahun 2024” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan profesi Pada Program Studi Profesi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan.

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

1. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, Yang Telah Memberi Kesempatan Menyusun Laporan *Continuity Of Care* (COC).
2. Arihta Sembiring, SST, M,Keb selaku ketua jurusan kebidanan poltekkes kemenkes RI Medan yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan *Continuity Of Care* (COC).
3. Tri Marini SN, SST, M.Keb Selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan Yang Telah Memberi Kesempatan Menyusun Laporan *Continuity Of Care* (COC).
4. Jujuren Sitepu, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Lista Purnamasari Str,Keb. selaku pemilik PMB Lista Purnamasari dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melekukan penyusunan Laporan *Continuity Of Care* (COC).
6. Ny. Y serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.
7. Teristimewa kepada orang tua saya yaitu Bapak saya tercinta Ammen Saragih dan Mamak tersayang dan terkasih Dorintan P Rajagukguk serta kedua kakak saya yaitu Yoana dan Rajohim yang selalu memberikan saya motivasi, semangat dan dukungan doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga laporan *Continuity Of Care* (COC) dapat diselesaikan.

8. Rekan seangkatan, dan pihak terkait yang membantu dalam penyusunan Laporan *Continuity Of Care* (COC).

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan COC ini, penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan kekurangan dalam Penulisan Laporan COC ini. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Medan, Juni 2024

Penulis

Yosianna Saragih

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penyusunan	5
B.1 Tujuan Umum.....	5
B.2 Tujuan Khusus	5
C. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	5
C.1 Sasaran.....	5
C.2 Tempat	6
D. Manfaat Penyusunan COC	6
D.1 Manfaat Teoritis	6
D.2 Manfaat Praktik	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	8
A.1 Pengertian dan Tujuan Kehamilan	8
A.2 Tanda dan Gejala Kehamilan	8
A.3 Klasifikasi Kehamilan	10
A.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan.....	10
A.5 Menentukan Usia Kehamilan	13
A.6 Menentukan Letak, Presentasi, Posisi dan Penurunan Kepala	14
A.7 Tanda Bahaya Dalam Kehamilan	14
A.8 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil	15
A.9 Perubahan dan Adaptasi Psikologis Dalam Masa Kehamilan.....	17
B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan	18

B.1 Pengertian Persalinan.....	18
B.2 Tanda-Tanda Persalinan	18
B.3 Pemeriksaan Menjelang Persalinan	20
B.4 Tahapan Persalinan	20
B.5 Mekanisme Persalinan Normal.....	24
B.6 Perubahan Fisiologis pada Persalinan.....	26
B.7 Asuhan Persalinan Normal	33
C. Asuhan Kebidanan Nifas.....	40
C.1 Pengertian Masa Nifas	40
C.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas	41
C.3 Tahapan Masa Nifas	41
C.4 Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas.....	42
C.5 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas.....	42
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)	48
D.1 Pengertian BBL	48
D.2 Ciri-ciri Umum Bayi Baru Lahir Normal	49
D.3 Tanda Bayi baru Lahir Normal dan Sehat.....	49
D.4 Pemeriksaan Kesehatan Bayi Baru Lahir	50
D.5 Evaluasi Nilai APGAR SCORE Pada BBL	50
D.6 IMD (Inisiasi Menyusui Dini).....	51
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	53
E.1 Pengertian Keluarga Berencana	53
E.2 Tujuan Umum Keluarga Berencana.....	53
E.3 Ciri-Ciri Kontrasepsi yang Diperlukan	53
E.4 Sasaran Program Keluarga Berencana	54
E.5 Dampak Program KB terhadap Pencegahan Kelahiran	54
E.6 Macam Metode Kontrasepsi	55
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	57
A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III	57
A.1 Data Perkembangan Kunjungan I.....	57
A.2 Data Perkembangan Kunjungan II	65

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	68
B.1 Data Perkembangan Pada Kala I	68
B.2 Data Perkembangan Pada Kala II	72
B.3 Data Perkembangan Pada Kala III	75
B.4 Data Perkembangan Pada Kala IV	78
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	80
C.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Postpartum (KF1)	80
C.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Post Partum (KF2)	84
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	86
D.1 Data Perkembangan Pada 6 Jam Neonatus (KN1)	86
D.2 Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus (KN2)	89
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	91
BAB IV PEMBAHASAN	93
A. Kehamilan	93
B. Persalinan	94
C. Nifas	97
D. Bayi Baru Lahir (BBL)	98
E. Keluarga Berencana	99
BAB V PENUTUP	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Menentukan Usia Kehamilan Menurut Bartholomew.....	13
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	17
Tabel 2.3 Tanda Bahaya Kala I.....	21
Tabel 2.4 Diagnosa Kala dan Fase Persalinan.....	23
Tabel 2.5 Nilai APGAR Skor.....	50
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu pada Ny. A GIIPIIA0	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Turunnya Kepala	24
Gambar 2.2 Fleksi Kepala Janin.....	25
Gambar 2.3 Putaran Paksi Dalam.....	25
Gambar 2.4 Putaran Paksi Luar.....	26
Gambar 2.5 Ekspulsi	26