

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G1P0A0 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**



OLEH:

**TOIPAH HAPSIAH
NIM. P07524723096**

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
TAHUN 2024**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N G1P0A0 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



OLEH:

**TOIPAH HAPSIAH
NIM. P07524723096**

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
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 : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Pembimbing



**Suswati, SST, M.Kes
NIP.196505011988032001**

HALAMAN PENGESAHAN

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 : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Ketua Penguji



Suswati, SST, M.Kes
NIP.196505011988032001

Penguji I



Satyawati Sulubara, SST, M.Kes
NIP.195906241981022001

Penguji II



Yusniar Siregar, SST, M.Kes
NIP. 196707081990032001

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

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

**TOIPAH HAPSIAH
P07524723096**

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

ABSTRACT

Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Indikator yang digunakan untuk menilai program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) antara lain kunjungan ibu hamil pertama (KI), cakupan kunjungan keempat ibu hamil (K6), cakupan buku KIA, deteksi dini kehamilan berisiko oleh tenaga kesehatan, persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetrik, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, penanganan komplikasi neonatal, pelayanan kesehatan anak balita, pelayanan kesehatan anak balita sakit (Rini & Lestari, 2020).

Tujuan dari *Continuity of care* adalah memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assessment, Planning (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB). Metode yang digunakan yaitu asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan pendokumentasian dengan manajemen SOAP. Hasil yang didapat yaitu Ny.N 28 tahun, G1 P0A0 usia kehamilan 38-39 minggu, HPHT 10-09-2023, TTP 17-06-2024. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin laki-laki, BB bayi 2700 gram, dan dilakukan IMD dengan segera. Hasil pada menit ke 60. Terjadi ruptur perineum 2 derajat pada ibu, dan telah dilakukan penjahitan, masa nifas Ny.N tidak mengalami keluhan apapun, proses laktasi berjalan lancar dan bayi menyusui.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan masa hamil sampai menjadi akseptor KB berjalan dengan normal. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan untuk 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
ofcare

: Ny.N 28 tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Continuity*

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

**TOIPAH HAPSIAH
P07524723096**

**MIDWIFERY CARE IN NY. N AGE 28 YEARS AT PMB
BD.WANTI, S.KEB SUB DISTRICT MEDAN DELI OF MEDAN CITY
IN 2024**

ABSTRACT

According to WHO, efforts to improve the health status of mothers and children are targeted to reduce the mortality rate and incidence of illness in mothers and children. To accelerate the reduction in maternal and child mortality rates, efforts are made to improve the quality of services and maintain the continuity of maternal health services and referral services. Indicators used to assess the Health of Mothers and Children (KIA) program include the first visit of pregnant women (KI), coverage of the fourth visit of pregnant women (K6), coverage of KIA books, early detection of high-risk pregnancies by health workers, delivery by health workers, handling of obstetric complications, postpartum services, neonatal services, handling of neonatal complications, health services for toddlers, health services for sick toddlers (Rini & Lestari, 2020). The purpose of Continuity of care is to provide midwifery care in a consistent manner in accordance with standard midwifery care services and documentation in the form of Subjective, Objective, Assessment, Planning (SOAP) physiologically starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn babies to the use of contraceptives/Family Planning (KB). The method used is continuous midwifery care and documentation with SOAP management. The results obtained were Mrs. N 28 years old, G1 P0A0 gestational age 38-39 weeks, HPHT 10-09-2023, TTP 17-06-2024. The implementation of ANC did not find any problems. During labor, the baby was born healthy without complications, cried immediately, male gender, baby weight 2700 grams, and IMD was carried out immediately. The result was in the 60th minute. There was a 2nd degree perineal rupture in the mother, and stitches had been performed, Mrs. N's postpartum period did not experience any complaints, the lactation process went smoothly and the baby was breastfeeding. From these results, it can be concluded that the pregnancy period until becoming a KB acceptor with a nominal. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are to implement comprehensive care or Crniinu(y ofcare so that it can reduce maternal mortality rates (MMR) and infant mortality rates (IMR).

Keywords: Mrs. N 28 years old, G1P0A0, Midwifery Care Conlimity ofcare



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademi / profesi baik di Jurusan Kebidanan Kementrian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Laporan ini adalah murni gagasan, rumusan, dan study 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 di tulis atau di publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan 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 telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan , Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Toipah Hapsiah
NIM : P07524723096

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of care* yang berjudul” **Asuhan Kebidanan Pada Ny.N G1P0A0 28 Tahun Di PMB Bd. Wanti,S.Keb**”.sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

Dalam penyusunan Laporan ini penulis banyak dapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada:

1. RR.Sri Ariani Winarti Rinawai,SKM,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Tri Marini,SN,SST, M.Keb selaku Ketua prodi profesi Kebidanan Politekhnik Kesehatan Kemenkes RI Medan
4. Suswati, SST, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan Laporan COC inii
5. Satyawati Sulubara,SST,M.Kes selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan COC ini
6. Yusniar Siegar,SST,M.Kes selaku penguji Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan COC ini

7. Pimpinan dan seluruh pegawai PMB,Bd.Wanti,S.Keb yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan dalam penyusunan Laporan COCr ini
 8. Teristimewa kepada kedua orangtua penulis yang sangat dicintai, yang senantiasa selalu memberikan doa, kasih sayang, materi, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sehingga Laporan coc ini dapat terselesaikan.
 9. Rekan-rekan Mahasiswi Prodi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang saling memberikan doa dan semangat selama perkuliahan
- Penulis menyadari bahwa Laporan COC ini masih mempunyai kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan Saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan Laporan COC ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, Mei 2024

Toipah Hapsiah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Rumusan Masalah	4
1.1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
1.2 Tujuan	4
1.2.1 Tujuan Umum	4
1.2.2 Tujuan khusus.....	5
1.3 Saran,Tempat,Waktu Asuhan	5
1.3.1 Saran	5
1.3.2 Tempat	5
1.3.3 Waktu.....	6
1.4 Manfaat	
1.4.1 Bagi Institusi.....	6
1.4.2 Bagi Klinik.....	6
1.4.3 Bagi Klien	6
1.4.4 Bagi Penulis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kehamilani	7
2.2 Persalinan.....	25
2.3 Nifas	40
2.4 Bayi Baru Lahir	55
2.5 Keluarga Berencana.....	64
2.6 Standart Asuhan Kbeidanan dan Kewenangan Bidan	73
2.7 Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan	84

BAB III MOTODE LAPORAN KASUS.....	90
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	90
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	104
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	122
3.4 Asuhan BBL	126
3.5 Asuhan KB.....	135
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	137
4.1 Asuhan Kehamilan	137
4.2 Asuhan Persalian	138
4.3 Asuhan Nifas.....	141
4.4 Asuhan BBL	142
4.5 Asuhan KB.....	143
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	144
5.1 Kesimpulan	144
5.2 Saran.....	145
DAFTAR PUSTAKA	146
Lampiran.....	147

Daftar Tabel

2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri.....	8
2.2 Indikator IMT	13
2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	20
2.4 Ketidak Nyamanan Selama Kehamilan Dan Penanganannya	24
2.5 Pengeluaran Lokea	42
2.6 Tabel Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	83

Daftar Lampiran

Lampiran 1	: Surat Permohonan Izin Praktik Asuhan Kebidanan
Lampiran 2	: Surat Balasan Klinik
Lampiran 3	: Form Ethical Clearance
Lampiran 4	: Ethical Clearance
Lampiran 5	: Informed Consent Menjadi Subjek Laporan COC
Lampiran 6	: Jadwal Kegiatan <i>Continuity Of Care</i> (COC)
Lampiran 7	: Lembar Bimbingan
Lampiran 8	: Berita Acara Perbaikan
Lampiran 9	: Foto Bimbingan
Lampiran 10	: Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny.N
Lampiran 11	: Partograf
Lampiran 12	: Daftar Riwayat Hidup Penulis