

**LAPORAN PRAKTEK KOMUNITAS KOMPREHENSIF
(CONTIUNITY OF CARE)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G1P0A0 USIA 24 TAHUN
DENGAN MASALAH NYERI PUNGGUNG DI PMB JULIANA
DALIMUNTHE KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN
TAHUN 2025**

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



OLEH:

AYU LESTARI

NIM. P07124724016

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN TAHUN**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**Diterima Dan Disetujui Untuk Diajukan Dan Dipertahankan Didepan Tim
Penguji Laporan Continuity Of Care Program Studi Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Medan Tahun 2025**

Pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 19 Juni 2025

Pembimbing



**Melva Simatupang, SST.M.Kes
NIP.198008132002122003**

**Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan Medan**



**(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 2025

Pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 19 Juni 2025

Ketua Penguji



Melva Simatupang, SST.M.Kes
NIP.198008132002122003

Penguji I



Dr. Bebaskita Ginting, SSiT, MPH
NIP. 197307291993032001

Penguji II



Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes
NIP. 197206091992032001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Berkesinambungan Pada Ny.N Umur 24 Tahun Dengan Nyeri Punggung di PMB Juliana Dalimunthe Kecamatan Percut Sei Tuan Kota Medan Tahun 2025” sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penulisan Laporan ini banyak pihak yang membantu, baik berbentuk moril maupun materil yang tidak ternilai harganya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. RR. Sri Arini Winarti Rinawati,SKM,M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan,
2. Arihta Br Sembiring,SST,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan ini.
3. Tri Marini SN,SST,M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Medan.
4. Suswati,SST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir.
5. Melva Simatupang ,SST,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan ini dapat terselesaikan.
6. Bd.Juliana Dalimunthe,S.Keb selaku pemilik klinik dan CI klinik yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di Praktek Mandiri Bidan Juliana Dalimunthe.
7. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu

kepada saya selama kuliah di Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

8. Terimakasih kepada Ny.N dan keluarga atas kerjasama yang baik dan telah membantu sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
9. Teristimewa kepada orang tua saya yang saya cintai dan sayangi ayahanda Ribut dan pintu surga ibu saya Asmawati yang selalu senantiasa memberikan doa, cinta, kasih sayang dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.
10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya dalam hidup penulis setelah orangtua yaitu pasangan saya Ilham Khaliq Harahap. Terimakasih telah menjadi support system pada hari yang tidak mudah selama pengerjaan Laporan Tugas Akhir ini, yang berkontribusi dalam memberikan waktu, menjadi rumah ternyaman serta yang selalu memberikan semangat agar tidak menyerah atas apa yang dilalui sekarang.
11. Rekan-rekan Mahasiswa Prodi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang saling memberikan doa dan semangat juga motivasi selama kegiatan ini berlangsung.

Akhir kata Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan dan penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Medan, 2025

Penulis

Ayu Lestari

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N G1P0A0 UMUR 24 TAHUN DENGAN MASALAH NYERI PUNGGUNG DI PMB JULIANA DALIMUNTHER KECAMATAN PERCUT SEI TUAN TAHUN 2025.

Ayu Lestari¹

¹Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

²Poltekkes Kemenkes Medan

³Prodi Profesi Bidan Medan

Email : lestariayuu1011@gmail.com

ABSTRAK

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. 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.

Metode yang digunakan yaitu Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan dan pendokumentasian dengan manajemen SOAP. Hasil yang didapat yaitu Ny. N 24 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 38-39 minggu, Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3.100 gram PB bayi 49 cm dan dilakukan IMD dengan segera selama 60 menit. Tidak terjadi ruptur 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. N 24 Tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan Continuity Of Care.

MIDWIFERY CARE FOR MRS. N G1P0A0 AGED 24 YEARS WITH BACK PAIN PROBLEMS AT PMB JULIANA DALIMUNTHER, PERCUT SEI TUAN DISTRICT IN 2025.

Ayu Lestari¹

¹Ministry of Health of the Republic of Indonesia

²Medan Health Polytechnic of Ministry of Health

³ midwifery professional study program

Email: lestariayuu1011@gmail.com

ABSTRACT

Continuity of care provided by midwives is generally oriented towards improving the continuity of services over a period. Continuity of care has three types of services: management, information, and relationships. Continuity of management involves communication between women and midwives.. Both are essential for organizing and providing midwifery services. Continuity of care midwifery care, from pregnancy, delivery, postpartum, newborn care, and family planning (KB) services, is documented in the form of Midwifery Care Documentation based on Minister of Health Decree No. 938/Menkes/SK/VIII/2007.

The method used is Continuous Midwifery Care and documentation using SOAP management. The results obtained are: Mrs. N, 24 years old, G1P0A0, gestational age 38-39 weeks. There were no problems during ANC implementation. During delivery, the baby was born healthy without complications, cried immediately, was female, weighed 3,100 grams, and was 49 cm long. Early Initiation of Pregnancy (IMD) was performed immediately for 60 minutes. There was no perineal rupture in the mother. Mrs. N's postpartum period was good. Ms. A experienced no complaints, lactation progressed smoothly, and the baby breastfed.

From these results, it can be concluded that the pregnancy and subsequent adoption of family planning proceeded normally. Efforts to improve the quality of health for pregnant women include implementing comprehensive care or continuity of care, which can reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

Keywords: Mrs. N 24 Years old, G1P0A0, Continuity Of Care



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	4
C. Tujuan Asuhan	4
C.1 Tujuan Umum	4
C.2 Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Asuhan	5
D.1 Bagi Institusi Pendidikan	5
D.2 Bagi Klinik	5
D.3 Bagi Klien	5
D.4 Bagi Penulis	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Konsep Dasar Teori	6
B. Konsep Kehamilan	6
Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil	6
Konsep Persalinan	23
Pemenuhan kebutuhan fisik pada kala I, II, III dan IV	31
Pemenuhan kebutuhan psikologis pada kala I, II, III dan IV	36
Konsep Nifas	38
Konsep Bayi Baru Lahir dan Neonatus	53
Konsep Keluarga Berencana	62
KB Hormonal (Pil Kombinasi)	63
Pelayanan Kehamilan	75
Pelayanan Persalinan	77
Pelayanan Nifas	82
Pelayanan Bayi Baru Lahir	84
 BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	 93
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan di PMB Juliana Dalimunthe	93
Data Perkembangan	99
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	102
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	113
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	120
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	123
 BAB IV PEMBAHASAN	 125
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 132
DAFTAR PUSTAKA	134
LAMPIRAN	135

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Pengukuran TFU Berdasarkan Usia Kehamilan	9
Tabel 2.2 Indikator IMT	18
Tabel 2.3 Kebutuhan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Berdasarkan IMT	19
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Tetanus Toksoid	23
Tabel 2.5 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Penanganannya	31

DAFTAR SINGKATAN

Angka Kematian Ibu	AKI
Angka Kematian Bayi	AKB
Antenatal Care	ANC
Asuhan Persalinan Normal	APN
Bayi Baru Lahir	BBL
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional	BKKBN
Clinical Instructor	CI
Continuity of Care	COC
Ferro (zat besi)	Fe
Hemoglobin	HB
Hari Pertama Haid Terakhir	HPHT
Indeks Massa Tubuh	IMT
Keluarga Berencana	KB
Kesehatan Ibu dan Anak	KIA
Kunjungan Pertama Ibu Hamil	K1
Kunjungan Keempat Ibu Hamil	K4
Lingkar Lengan Atas	LILA
Praktik Mandiri Bidan	PMB
Sustainable Development Goals	SDGs
Tinggi Fundus Uteri	TFU
Tanda-Tanda Vital	TTV