

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S UMUR 34 TAHUN
DI PMB JULIANA DALIMUNTHER TAHUN 2024**

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

Diajukan sebagai salah satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan



Disusun Oleh :

WENLINDAH ASTIKA

NIM. P07524723098

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES RI MEDAN
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**

Hari : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Pembimbing



**Zuraidah, S.Si T, M.Kes
NIP.197508102006042000**

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

Hari : Kamis

Tanggal : 06 Juni 2024

Penguji I



Zuraidah, S.Si T, M.Kes
NIP. 197508102006042000

Penguji II



Tengku Sri Wahyuni, S.Si T, M.Keb
NIP. 197404242001022002

Penguji III



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

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Laporan saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendaftarkan gelar akademik/profesi baik 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 masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali 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 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 dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 12 September 2024
Yang Membuat Pernyataan,



(Weni Indah Astika)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
LAPORAN *CONTINUITY OF CARE*, 04 JUNI 2024

WENI INDAH ASTIKA
P07524723098

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S UMUR 34 TAHUN DI PMB JULIANA
DALIMUNTHER TAHUN 2024

ABSTRAK

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 6, 856 jiwa per 100.000 kelahiran hidup sedangkan jumlah AKI di Sumatra Utara sebanyak 248 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI sebagai peningkatan kualitas hidup ibu dan menjadi prioritas kesehatan dunia. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan *continuity of care* (CoC). Tujuan : Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue of care* sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning* (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB). Metode : Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan manajemen kebidanan SOAP. Hasil : Ny. S usia 34 tahun Gravida II, Paritas I, Abortus 0. Kontak pertama pada trimester III usia kehamilan 36-37 minggu kunjungan dilakukan sebanyak 2 kali, keluhan ibu selama hamil merupakan perubahan fisiologis. Persalinan Kala I berlangsung selama 3 jam 45 menit, pada Kala II terjadi luka lecet pada mukosa vagina, oleh karena itu tidak dilakukan penjahitan. Bayi lahir dengan keadaan nilai apgar score 6/10 pada menit pertama sehingga dilakukan tindakan segera, pada 5 menit selanjutnya sudah didapati hasil nilai apgar score bayi normal yaitu 10/10, selanjutnya dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kunjungan masa nifas I, ibu mengatakan mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas dan ASI sudah mulai keluar namun belum lancar dan itu masih dalam batas normal. Pada kunjungan bayi baru lahir I di 6 jam pertama, bayi sudah BAB dan BAK. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD. Kesimpulan : Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) memberikan dampak peningkatan pengetahuan dan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE REPUBLIC OF INDONESIA MINISTRY
OF HEALTH MEDAN**

MIDWIFERY PROFESSIONAL EDUCATION

CONTINUITY OF CARE REPORT, 04 JUNE 2024

WENI INDAH ASTIKA

P07524723098

**MIDWIFERY CARE IN NY. S AGE 34 YEARS AT PMB JULIANA
DALIMUNTHE IN 2024**

ABSTRACT

The high maternal mortality rate (MMR) in 2021 in Indonesia is 6,856 people per 100,000 live births, while the number of MMR in North Sumatra is 248 cases per 100,000 live births. Reducing MMR is an improvement in maternal quality of life and is a world health priority. One of the steps recommended by WHO is to provide continuity of care (CoC). Objective: Carry out continuous midwifery care in accordance with standard midwifery care services and documentation in the form of Subjective, Objective, Assessment, Planning (SOAP) physiologically starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to the use of contraceptives/Family Planning (KB). Method: Continuous midwifery care (Continuity of Care) with SOAP midwifery management. Results: Mrs. S, 34 years old, Gravida II, Parity I, Abortion 0. First contact in the third trimester, gestation age 36-37 weeks, visits were made twice, the mother's complaints during pregnancy were physiological changes. The first stage of labor lasted 3 hours 45 minutes, in the second stage there were abrasions on the vaginal mucosa, therefore no sutures were performed. The baby was born with an Apgar score of 6/10 in the first minute so immediate action was taken, in the next 5 minutes the baby's Apgar score was found to be normal, namely 10/10, then treatment for the newborn was carried out. During the first postpartum visit, the mother said that her stomach still felt heartburn and breast milk had started to come out but it was not yet flowing smoothly and it was still within normal limits. At the first newborn visit in the first 6 hours, the baby was defecating and urinating. Mother said she wanted to use IUD contraception. Conclusion: Continuous midwifery care (Continuity of Care) has an impact on increasing knowledge and health of mothers and babies.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Maternity, Postpartum, Newborn, Family Planning



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya COC (*Contiunity Of Care*) yang berjudul “**Asuhan Kebidanan pada Ny. S Umur 34 Tahun Di BPM Juliana Dalimunthe Tahun 2024**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Medan.

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

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI yang telah memberi kesempatan menyusun COC ini.
2. Ibu Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan Penguji Pendamping yang telah memberikan kesempatan dalam menyusun COC ini.
3. Ibu Tri Marini SN, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Profesi Bidan Poltekkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun COC ini.
4. Ibu Zuraidah, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Penguji Pendamping saya yang telah memberikan arahan sehingga COC ini dapat terselesaikan
6. Ibu Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
7. Ny. S yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis sedari masa kehamilan hingga KB.
8. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Bapak Tamba Tua Doloksaibu, ST dan Ibu Monika Ria Situmorang, S.Tr. Keb selaku orang tua yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.
9. Kepada teman-teman seangkatan yang sudah berjuang bersama dalam

penyusunan COC ini

Penulis menyadari bahwa COC ini masih mempunyai kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan COC. Semoga dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Medan, Mei 2024

Weni Indah Astika

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....i

HALAMAN PENGESAHAN.....ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI.....v

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR SINGKATAN viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....Error! Bookmark not defined.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan2

C. Tujuan Penulisan3

D. Manfaat Pemulisan4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori..... 5

A.1 Konsep Kehamilan 5

A.2 Konsep Persalinan 24

A.3 Konsep Nifas 42

A.4 Konsep Bayi Baru Lahir..... 57

A.5 Konsep Keluarga Berencana 70

B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan 76

C. Pelayanan Kesehatan 81

D. Pendokumentasian Kebidanan 90

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

BAB IV PEMBAHASAN

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan..... 130

B. Saran..... 130

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan..... 7

Tabel 2.2 Indikator IMT..... 12

Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid..... 18

Tabel 2.4 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Penanganan 22

Tabel 2.5 Perbedaan Lochea 42

Tabel 2.6 Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir..... 55

Tabel 2.7 Penilaian Bayi Baru Lahir 63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin.....

Lampiran 2 Surat Balasan.....

Lampiran 3 Form EC.....

Lampiran 4 Persetujuan KEPK.....

Lampiran 5 Informed Consent.....

Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

Lampiran 7 Lembar Bimbingan.....

Lampiran 8 Lembar Perbaikan

Lampiran 9 Partograf.....

Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HCG	: <i>Hormon Choronic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenore</i> Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
OUE	: Ostium Uteri Eksterna
OUI	: Ostium Uteri Internum
PAP	: Pintu Atas Panggul
PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: <i>Respiration Rate</i>

SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>