

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K UMUR 29 TAHUN
G2P1A0 MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
SAMSIDAR SITORUS
TAHUN 2024**

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



OLEH :

**ERINA PUTRI
P07524723032**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K UMUR 29 TAHUN
G2P1A0 MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
SAMSIDAR SITORUS
TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan



OLEH :

ERINA PUTRI
P07524723032

**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 : Selasa

Tanggal : 11 Juni 2024

Pembimbing



(Dodoh Khodijah, SST, MPH)
NIP. 197704062002122003

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 : Selasa

Tanggal : 11 Juni 2024

Penguji I



(Dodoh Khodijah, SST, MPH)
NIP. 197704062002122003

Penguji II



Tengku Sri Wahyuni, S.Si T.M.Keb
NIP. 197404242001122002

Penguji III



Jujuren Sitepu, SST, M.Kes
NIP. 196312111995032002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik/Profesi baik di 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 masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara 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 di kemudian 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 ini.

Medan, 11 Juni 2024
Yang membuat pernyataan,



(Erina Putri)
NIM.P07524723032

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN *CONTINUITY OF CARE*
JUNI 2024**

ERINA PUTRI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K MASA KEHAMILAN SAMPAI
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SAMSIDAR SITORUS
TAHUN 2024**

XII + 188 halaman + 6 tabel + 13 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung obstetri yaitu kematian ibu yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, hipertensi pada kehamilan, komplikasi puerperium, perdarahan post partum, abortus, perdarahan antepartum, kelainan amnion, partus lama dan lain-lain. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* pada tahun 2020 dengan tujuan pencapaian target sebesar 25% anjuran Kemenkes RI dengan konsep *Continuity of Care* (COC).

Metode asuhan kebidanan ini dilakukan pada Ny. K G2P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di PMB Samsidar Tahun 2024. Tujuannya melaksanakan asuhan kebidanan Pada Ny. K memberikan asuhan dengan pendekatan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

Asuhan kebidanan pada Ny. K mulai hamil trimester III sampai KB. Ny. K melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada trimester III. Ny. K tidak melakukan imunisasi TT, sehingga ANC belum sesuai standart 10 T. Persalinan dari kala 1 sampai kala IV dilakukan sesuai APN, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 2 kali dan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali, semua berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit kemudian asuhan keluarga berencana Ny. K memilih menggunakan KB jangka panjang dengan menggunakan IUD (*Intrauterine Device*).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan COC yang diberikan kepada Ny. K belum sesuai standart 10 T (tidak mendapat imunisasi TT). Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk menerapkan asuhan COC di lapangan dan di masyarakat dalam membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, *Continuity Of Care*, Ny. K, G2P1A0
Daftar Pustaka : 46 (2016 – 2024)

**POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF
INDONESIA MEDAN MAJOR MIDWIFERY MEDAN
CONTINUITY OF CARE
JUNE 2024
ERINA PUTRI
MIDWIFERY CARE IN MRS. K PREGNANCY PERIOD UNTIL FAMILY
PLANNING SERVICES IN PMB SAMSIDAR SITORUS
YEAR 2024**

XIII + 189 pages + 6 tables + 13 appendices

ABSTRACT

Based on Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) data, the number of maternal deaths in 2022 reached 4,005 and in 2023 increased to 4,129. The success of maternal health efforts can be seen from the Maternal Mortality Rate (MMR) indicator. Maternal deaths are caused by direct obstetric causes, namely maternal deaths associated with complications of pregnancy, childbirth, and puerperium, hypertension in pregnancy, puerperium complications, postpartum hemorrhage, abortion, antepartum hemorrhage, amniotic abnormalities, prolonged labor and others. Efforts made by the government to reduce MMR and IMR are by launching the Expanding Maternal and Neonatal Survival program in 2020 to achieve the 25% target recommended by the Indonesian Ministry of Health with the concept of Continuity of Care (COC).

This method of midwifery care was carried out on Mrs. K G2P1A0 during pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn until family planning at PMB Samsidar in 2024. The aim is to carry out midwifery care for Mrs. K by providing care using the 7-step Varney method and SOAP.

Midwifery care for Mrs. K from third-trimester pregnancy to birth control. Mrs. K did 3 pregnancy checks in the third trimester. Mrs. K did not do TT immunization, so ANC was not by the 10 T standard. Childbirth from stage 1 to stage IV was carried out according to APN, Newborn visits were carried out 2 times and postpartum visits were carried out 3 times, all went normally without any complications then family planning care Mrs. K chose to use long-term family planning using IUD (Intrauterine Device).

From these results, it can be concluded that the COC care given to Mrs. K is not by the 10 T standard (she did not get TT immunization). It is recommended to health workers, especially midwives, to apply COC care in the field and in the community to help reduce maternal mortality rates (MMR) and infant mortality rates (IMR) in Indonesia.

Keywords: Midwifery Care, Continuity Of Care, Mrs. K, G2P1A0

References: 46 (2016 - 2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat terselesaikannya Laporan *Continuity of Care* (COC) yang berjudul “Laporan Asuhan Kehamilan pada Ny. K G2P1A0 Masa Kehamilan sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Samsidar Tahun 2024.” Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Kebidanan Medan Prodi Profesi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

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

- 1 Dr. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan COC ini.
- 2 Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Laporan COC ini dapat terselesaikan.
- 3 Tri Marini SN, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan COC ini.
- 4 Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan COC (*Continuity of Care*) ini dapat terselesaikan.
- 5 Dr. Samsidar Sitorus selaku dosen dan pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan COC ini.
- 6 Ny.K yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.

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

Medan, 2024

Penulis

Erina Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang.....	1
2 Identifikasi Masalah.....	4
3 Tujuan Asuhan.....	4
4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.....	5
5. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Manajemen Kebidanan	7
1. Manajemen Asuhan Kebidanan	7
B. Kehamilan	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Asuhan Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>)	20
2. Tanda Bahaya Kehamilan.....	27
3. Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil	29
4. <i>Evidence Based</i> Kehamilan	35
C. Persalinan	36
1. Konsep Dasar Persalinan	36
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	36
3. Fisiologi Persalinan.....	38
4. Perubahan Psikologi pada Persalinan	47
5. Permulaan Persalinan.....	47
6. Tanda-Tanda Inpartu.....	49
7. Tanda Bahaya Persalinan	50
8. Definisi Operasional Persalinan.....	50
9. Penatalaksanaan dalam Persalinan.....	51
10. Asuhan Persalinan Normal	52
11. Partograf.....	62
12. Bentuk Kegawatdaruratan.....	64
13. <i>Evidence Based</i> Persalinan	67
D. Asuhan Nifas.....	69
1. Pengertian Masa Nifas	69
2. Adaptasi Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Pada Masa Nifas	69
3. Perubahan Psikologi Pada Masa Nifas	77
2. Esensial Asuhan Masa Nifas.....	79
3. Lingkup Pelayanan Kebidanan dalam Masa Nifas	80

4. Kebijakan- kebijakan dan Asuhan Terkini dalam Pelayanan Pelayanan Kebidanan pada Masa Nifas	81
E. Bayi Baru Lahir	85
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	85
2. Ciri-Ciri Bayi Lahir Normal	86
3. Adaptasi Fisiologis BBL dari Intrauterin ke Ekstrauterin	87
4 Adaptasi Psikologis.....	94
5 Kebutuhan Fisik BBL	95
6. Asuhan pada BBL	98
7. Kunjungan pada BBL.....	106
F. Keluarga Berencana.....	106
1. Asuhan Keluarga Berencana	106
2. Konseling KB	117
BAB III DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN	122
A. Manajemen Asuhan Kebidanan	122
1. ANC Trimester I Kunjungan 1	122
2. ANC Trimester II Kunjungan 2	130
3. ANC Trimester III Kunjungan 3.....	135
B. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	139
1. Data Perkembangan Kala I	139
2. Data Perkembangan Kala II.....	148
3. Data Perkembangan Kala III.....	151
4. Data Perkembangan Kala IV	153
C. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	156
1. Data Perkembangan pada 6 Jam Post Partum.....	156
2. Data Perkembangan pada 6 Hari Post Partum	158
3. Data Perkembangan pada 2 Minggu Post Partum	160
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	164
1. Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Pertama	164
2. Data Perkembangan Pada 6 Hari Neonatus	168
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	170
BAB IV PEMBAHASAN	173
1. Asuhan Kehamilan.....	173
2. Asuhan Persalinan.....	175
3. Asuhan Nifas.....	178
4. Asuhan Bayi Baru Lahir	180
5. Pelaksanaan KB	182
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	184
1. Kesimpulan	184
2. Saran	185
DAFTAR PUSTAKA	186
LAMPIRAN	189

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Peningkatan BB Selama Kehamilan Sesuai IMT	24
Tabel 2. 2 Palpasi Abdomen dan Teknik Leopold.....	24
Tabel 2. 3 Tinggi Fundus Uteri	25
Tabel 2. 4 Pemberian Imunisasi TT	26
Tabel 2. 5 Pembagian kala dalam persalinan normal	51
Tabel 2. 6 Tabel Involusi Uteri.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Praktek	189
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Praktek.....	190
Lampiran 3 Form <i>Ethical Clearence</i>	191
Lampiran 4 Surat <i>Ethical Clearence</i>	193
Lampiran 5 Informed Consent	194
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir.....	195
Lampiran 7 Lembar Bimbingan	196
Lampiran 8 Lembar Perbaikan.....	198
Lampiran 9 Dokumentasi Bimbingan	199
Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan.....	200
Lampiran 11 Partograf	201
Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup.....	203
Lampiran 13 Hasil Pengecekan Plagiarisme.....	204

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Abortus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrom</i>)
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
CO ²	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroksiprogesteron Asetat</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
G	: <i>Gravida</i>
Gr	: Gram
HB`	: <i>Haemoglobin</i>
HBV	: Hepatitis B virus
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HCT	: <i>Human Chorionic Thyrotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Human Placenta Lagtogen</i>
HR	: <i>Hearth Rate</i>

IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik - Kesehatan Reproduksi
K1	: Kunjungan 1
K2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KN	: Kujungan Neonatus
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
MoU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
MPDN	: <i>Maternal Perinatal Death Notification</i>
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
Ph	: <i>Potential Hydrogen</i>
PX	: <i>Prosesus Xifoideus</i>
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
USG	: Ultrasonografi