

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 30 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:

**NADIA MAULIDA
NIM. P07524723062**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 30 TAHUN
DI PMB BD. WANTI,S.KEB KECAMATAN
MEDAN DELI KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Profesi Bidan



Disusun Oleh :

NADIA MAULIDA
NIM. P07524723062

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

Pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 11 Juni 2024

Ketua Penguji


Suswati, SST, M.Kes
NIP : 196505011988032001

Penguji I


Satyawaty 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 MEDAN
LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) JUNI 2024**

**NADIA MAULIDA
P07524723062**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 30 TAHUN DI PMB BD.
WANTI,S.KEB KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN TAHUN
2024**

X+ 158 halaman+ 10 tabel+ lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 295.000 kematian ibu selama tahun 2017 atau 810 perempuan hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya. Diperkirakan 94% kematian terjadi di negara berpendapatan menengah ke bawah dan 86% kematian berada di sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan. Perempuan usia 10-14 tahun memiliki peluang paling besar mengalami komplikasi dan kematian dibandingkan dengan perempuan lebih tua. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Pemberian asuhan secara berkesinambungan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penurunan AKI, sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.S kehamilan trimester III yang diikuti sampai 3 kali, persalinan, nifas bayi baru lahir, dan akseptor KB, kunjungan antenatal di PMB Bd.Wanti,S.Keb Tahun 2024.

Metode : Memberikan Asuhan kebidanan pada Ny.S 30 tahun secara *Continuity Of Care* (COC) mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny.S 30 tahun,G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu, HPHT 07-09-2023,TTP 14-06-2024. 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, tidak terjadi robekan perineum pada ibu. Masa nifas Ny.S tidak mengalami keluhan apapun, proses laktasi berjalan lancar dan bayi menyusu kuat.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan masa hamil sampai menjadi akseptor KB berjalan dengan baik. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi ibu hamil adalah dengan melaksanakan asuhan yang komprehensif (*Continuity Of Care*) sehingga dapat menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kata kunci : Ny.S 30 Tahun,G3P2A0,Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*.

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

**NADIA MAULIDA
P07524723062**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. S AGED 30 YEARS AT PMB BD.
WANTI, S.KEB, MEDAN DELI DISTRICT, MEDAN CITY IN 2024**

X+ 158 pages+ 10 tables+ attachments

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), there were 295,000 maternal deaths during 2017 or 810 pregnant and giving birth women died every day. An estimated 94% of deaths occur in lower-middle-income countries and 86% of deaths are in sub-Saharan Africa and South Asia.. The high MMR is one of the challenges that Indonesia must face so that it becomes one of the national priority commitments, namely reducing maternal mortality during pregnancy and childbirth. Providing continuous care is one way to accelerate the reduction of MMR, so the author carried out midwifery care on Mrs. S in the third trimester of pregnancy which was followed up to 3 times, childbirth, postpartum newborns, and KB acceptors, antenatal visits at PMB Bd.Wanti, S.Keb in 2024.

Method: Providing midwifery care to Mrs. S 30 years old using Continuity Of Care (COC) starting from Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL and KB acceptors using SOAP documentation.

Results: Midwifery care to Mrs. S 30 years old, G3P2A0 gestational age 38 weeks, HPHT 07-09-2023, TTP 14-06-2024. The implementation of ANC found no problems. During labor, the baby was born healthy without complications, cried immediately, was male, weighed 2700 grams and was given IMD immediately, there was no perineal tear in the mother.

From these results, it can be concluded that the pregnancy period until becoming a KB acceptor went well. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are to implement comprehensive care (Continuity Of Care) so that it can reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

Keywords: Mrs. S 30 Years, G3P2A0, Continuity Of Care Midwifery Care



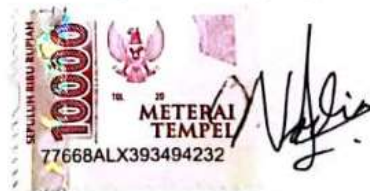
PERNYATAAN

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



Nadia Maulida
NIM : P07524723062

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Masa Hamil sampai dengan Masa nifas dan Keluarga Berencana di PMB WANTI S.Keb Tahun 2024”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Kebidanan Medan 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. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku, yang telah memberi kesempatan menyusun COC (*Continuity Of Care*) ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun COC (*Continuity Of Care*) ini.
3. Suswati ,SST, M. Kes, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga COC (*Continuity Of Care*) ini dapat terselesaikan.
4. Satyawati Sulubara,SST,M.Kes, selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan COC ini.
5. Yusniar Siregar,SST,M.kes selaku penguji pendamping yang telah memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan COC ini.
6. Wanti S.Keb selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga COC (*Continuity Of Care*) ini dapat terselesaikan.
7. Ny.S dan keluarga atas kerjasama yang baik selaku subjek dalam penyusunan COC ini.
8. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Bapak H.Syawaluddin Damanik MA dan Ibu Masnuri Siregar serta saudara kandung saya Nujha Nirwana Damanik M.Pd,Uswatul Auliya Damanik S.Pd, Hizri Al-Husein Damanik dan Hana Lutfiana Damanik yang selalu memberi dukungan dan doa dalam

9. situasi apapun dan semangat kepada penulis dalam penyusunan COC (*Continuity Of Care*) ini.
10. Sahabat terbaik saya Aufa Atikah, Ikhwani Nazdla Putri, Elsa Syahfitri, Sukma Nurfazry, Toipah Hapsiah, Dan Yulifatimah yang memberikan doa dan semangat juga motivasi sehingga COC ini terselesaikan.
11. Teman satu bimbingan dan seluruh rekan mahasiswi Kebidanan Medan dan pihak yang ikut membantu.
12. Seluruh teman-teman profesi bidan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang tidak dapat disebutkan satu-persatu namanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya laporan ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, November 2024

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRAC	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah Penyusunan	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3 Tujuan Penyusunan Asuhan Kebidanan Secara COC.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.	5
1.3.2 Tujuan Khusus.	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan.	6
1.4.1 Sasaran.	6
1.4.2 Tempat.	6
1.4.3 Waktu.	6
1.5 Manfaat.	6
1.5.1 Teoritis.	6
1.5.2 Praktis.....	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan.	7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
a. Pengertian Kehamilan.....	7
b. Fisiologi Kehamilan.	7
c. Psikologi Kehamilan.....	19
d. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	20
2.1.2 Asuhan Kehamilan	31
2.2 Persalinan.	38
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan.....	38
2.2.2 Tanda- tanda Persalinan	38
2.2.3 Faktor yang Berpengaruh Pada Persalinan	41
2.2.4 Kebutuhan Dasar Selama Persalinan: Fisik dan Psikologis	42
2.2.5 Asuhan Persalinan	47
2.3 Nifas.....	52
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	52
a. Pengertian Nifas.....	52
b. Fisiologi Nifas.	53
2.3.2 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	61
2.3.3 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	66

2.3.4 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	67
2.3.5 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	67
2.4 Bayi Baru Lahir	68
2.4.1 Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	68
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	77
2.4 Keluarga Berencana	80
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	80
2.5.2 Jenis- Jenis KB.....	80
2.5.3 Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana	86
2.6. Kebidanan Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan	87
2.6.1 Standar Asuhan.....	87
a. Standar I: Pengkajian.....	88
b. Standar II: Perumusan Diagnosa Dan Atau Masalah Kebidanan.....	88
c. Standar III: Perencanaan.....	88
d. Standar IV: Implementasi.....	89
e. Standar V: Evaluasi.....	89
f. Standar Vi: Pencatatan Asuhan Kebidanan.....	90
 BAB 3 PENDOKUMENTASIAN KEBIDANAN	
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	91
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	106
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	114
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	120
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	128
 BAB 4 PEMBAHASAN	
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	134
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.	135
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	137
4.4 Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	138
4.5 Keluarga Kebidanan Keluarga Berencana.	138
 BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.	139
5.2 Saran.	140
 DAFTAR PUSTAKA	141
 LAMPIRAN.....	143

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Indikator IMT	18
Tabel 2.2 Ketidaknyamanan selama kehamilan dan penangannya	29
Tabel 2.3 Penambahan berat badan berdasarkan IMT	32
Tabel 2.4 Umur Kehamilan dan Estimasi Tinggi Fundus Uteri berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri Leopold I	33
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Belum Pernah atau Lupa.....	34
Tabel 2.6 Pemberian Imunisasi TT Bagi Ibu Yang Sudah Pernah.....	35
Tabel 2.7 Macam-Macam Lokia	55
Tabel 2.8 Jadwal Kunjungan Nifas	67
Tabel 2.9 Penilaian Apgar Score	78
Tabel 2.10 Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir.....	80

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.S
Lampiran 11	: Partograf
Lampiran 12	: Daftar Riwayat Hidup Penulis
Lampiran 13	: Hasil Turnitin