

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A UMUR 32 TAHUN
DI PMB MARDIANUM KECAMATAN
MEDAN AREA KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

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



Disusun Oleh:

KRISTIANI SEMBIRING
NIM. P07524723053

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A UMUR 32 TAHUN
DI PMB MARDIANUM KECAMATAN
MEDAN AREA KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

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

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Pada Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

**KRISTIANI SEMBIRING
NIM. P07524723053**

**KEMENTRIAN 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 : Jumat
Tanggal : 31 Mei 2024**

Dosen Pembimbing



**(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 2024

Pada:

Hari : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Ketua Penguji



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

Penguji 1



(Suryani, SST, M.Kes)
NIP.196511121992032001

Penguji II



(Ardiana Batubara, SST, M.Keb)
NIP.196605231986012001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

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

**KRISTIANI SEMBIRING
P07524723053**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A UMUR 32 TAHUN DI PMB
MARDIANUM KECAMATAN MEDAN AREA KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

XII + 140 halaman + 9 tabel + 13 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelahiran risiko tinggi masih menjadi masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Konsekuensi kelahiran berisiko menjadi salah satu penyumbang terbesar kematian ibu dan anak (Shukla *et al.*, 2020). Berdasarkan data *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. Pemberian asuhan secara berkesinambungan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penurunan AKI, sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A kehamilan trimester III yang diikuti sampai 3 kali, persalinan, nifas bayi baru lahir, dan asektor KB, kunjungan antenatal di PMB Mardianum Tahun 2024.

Metode: Memberikan Asuhan kebidanan pada Ny. A usia 32 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. A G3P2A0 usia kehamilan 32 minggu, HPHT 20-07-2023, TTP 27-04-2024. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3300 gram dan dilakukan IMD dengan segera, tidak terjadi robekan perineum pada ibu. Masa nifas Ny. A 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 : Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB, *Continuity Of Care*

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

**KRISTIANI SEMBIRING
P07524723053**

**MIDWIFERY CARE IN MRS. A 32 YEARS OLD AT PMB MARDIANUM
SUB DISTRICT MEDAN AREA OF MEDAN CITY IN 2024**

XII + 140 pages + 9 tables + 13 appendices

ABSTRACT

Background: High risk births are still a major problem in developing countries, including Indonesia. The consequences of birth risk being one of the largest contributors to maternal and child mortality (Shukla et al., 2020). Based on data from 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 occurred in lower middle income countries and 86% of deaths were in sub-Saharan Africa and South Asia. Providing continuous care is one way to accelerate the decline in MMR, so the author provides midwifery care to Mrs. A third trimester pregnancy followed up to 3 times, delivery, postpartum newborn, and family planning acceptor, prenatal visits at PMB Mardianum in 2024.

Method: Providing midwifery care to Mrs. A 32 year old with Continuity of Care (COC) starting from Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL and family planning acceptor using SOAP documentation.

Results: Midwifery care for Mrs. A G3P2A0 gestational age 32 weeks, HPHT 07-20-2023, TTP 04-27-2024. There were no problems with ANC implementation. During delivery the baby was born healthy without complications, cried immediately, the gender was female, the baby's weight was 3300 grams and IMD was carried out immediately, there was no perineal tear in the mother. Mrs. postpartum period A did not experience any complaints, the lactation process went smoothly and the baby was breastfeeding strongly.

From these results it can be concluded that the period from pregnancy to becoming a family planning acceptor went well. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are by implementing comprehensive care (Continuity of Care) so that it can reduce the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR).

Keywords : Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, Family Planning, Continuity Of Care



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 masukan tim penelitian/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, 3 Juni 2024

Yang membuat pernyataan,



(Kristiani Sembiring)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan COC (*Contiunity Of Care*) yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny.A Umur 32 tahun G3P2A0 Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Keluarga Berencana di PMB Mardianum Tahun 2024”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan.

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 Direktur Poltekkes Kemenkes RI yang telah memberi kesempatan menyusun Laporan COC (*Contiunity Of Care*) ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan COC (*Contiunity Of Care*) ini.
3. Tri Marini SN, SST, M.Keb Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan COC (*Contiunity Of Care*) ini.
4. Ardiana Batubara, SST, M.Keb selaku Penguji Utama yang telah membimbing dan memberikan arahan.
5. Suryani, SST, M.Kes selaku Penguji Pendamping yang telah membimbing dan memberi arahan.

6. Ibu Mardianum, S. Keb selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan COC (*Contiunity Of Care*) ini dapat terselesaikan.
7. Ny.A yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.
8. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Ayah dan Ibu Tercinta, Bapak Danni Sembiring dan Ibu Misna Tarigan yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.

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

Medan, 3 Juni 2024

Kristiani Sembiring

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	5
1.3 Tujuan Asuhan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu	6
1.4.1 Sasaran	6
1.4.2 Tempat	6
1.4.3 Waktu	6
1.5 Manfaat Asuhan.....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Teori	7
2.1.1 Kehamilan	7
2.1.2 Persalinan	24
2.1.3 Nifas	53

2.1.4 Bayi Baru Lahir	68
2.1.5 Keluarga Berencana	79
2.2 Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan	88
2.3 Pendokumentasi Kebidanan	98
 BAB III METODE LAPORAN KASUS	 100
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	100
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	111
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	120
3.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	125
3.5 Asuhan Keluarga Berencana	129
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 131
4.1 Asuhan Kehamilan	131
4.2 Asuhan Persalinan	132
4.3 Asuhan Nifas	134
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	136
4.5 Asuhan Keluarga Berencana	137
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 138
5.1 Kesimpulan	138
5.2 Saran	139
 DAFTAR PUSTAKA	 140
LAMPIRAN	141

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	8
Tabel 2.2 Indikator IMT.....	13
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	19
Tabel 2.4 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Penanganan	23
Tabel 2.5 Perbedaan Lochea	55
Tabel 2.6 Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	68
Tabel 2.7 Penilaian Bayi Baru Lahir.....	97
Tabel 3.1 Hasil Pemantauan Kala I.....	113
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala IV	119

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Gerakan Fleksi.....	36
Gambar 1.2 Gerakan Kepala Janin Pada Defleksi	37
Gambar 1.3 Gerakan Kepala Janin Melakukan Putaran Paksi Luar	38
Gambar 1.4 Partograf (Lembar Depan)	45
Gambar 1.5 Partograf (Lembar Belakang).....	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 3 Form EC
- Lampiran 4 Persetujuan KEPK
- Lampiran 5 Informed Consent
- Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 Berita Acara Perbaikan
- Lampiran 9 Dokumentasi Bimbingan
- Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan
- Lampiran 11 Lembar Partograf
- Lampiran 12 Hasil Pengecekan Plagiarisme
- Lampiran 13 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	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
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 Amenore Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
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	: <i>Sustainable Development Goals</i>
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	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization