

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E UMUR 34 TAHUN
DI PMB WANTI TAHUN 2024**

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



OLEH:

KRISTINA PASARIBU
NIM.P07524723054

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E UMUR 34 TAHUN
DI PMB WANTI TAHUN 2024**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan



OLEH:

KRISTINA PASARIBU
NIM.P07524723054

**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 : Jumat
Tanggal : 30 Mei 2024

Pembimbing



(Bebakita Br Ginting, SSiT, MPH)

NIP.197307291993032001

HALAMAN PENGESAHAN

Diterima dan Disahkan oleh Tim Penguji Laporan Continuiy 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

(Bebaskita Br Ginting, SsiT.MPH)
NIP. 197307291993032001

Penguji I

(Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb)
NIP. 196707201989032002

Penguji II

(Melva Simatupang, SST, M.Kes)
NIP. 196104231986032003

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**

KRISTINA PASARIBU

P07524723054

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E UMUR 34 TAHUN DI PMB WANTI
TAHUN 2024

ABSTRAK

Latar belakang : Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan suatu bangsa dapat dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, Persalinan dan nifas yang atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau incidental disetiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus.

Tujuan : untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.E umur 34 tahun secara *continuity of care* mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan.

Metode : Asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan pendokumentasian dengan manajemen SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada Ny.E kehamilan tidak memiliki masalah. Proses persalinan bayi lahir spontan dengan BB 2800 gr, PB 49 cm, *apgar score* 8/10 dengan jenis kelamin laki-laki. Pada pelaksanaan asuhan kala II Ny. E tidak mengalami ruptur. Asuhan bayi baru lahir diberikan sesuai kebutuhan dan tidak ada ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi pada bayi. Pada kunjungan terakhir masa nifas telah diinformasikan tentang penggunaan kontrasepsi, ibu memutuskan ingin menjadi akseptor KB IUD.

Kesimpulan : Pada kasus Ny.E umur 34 tahun dapat disimpulkan bahwa dari masa hamil sampe konseling KB tidak ada kendala, semua berjalan dengan baik, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Bayi dalam keadaan baik, tidak ada komplikasi apapun dan sudah mendapatkan imunisasi vit K dan HB0. Ibu memilih KB IUD.

Kata kunci : *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, KB*

**HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH MIDWIFERY DEPARTMENT
MEDAN MIDWIFERY PROFESSION PROGRAM**

CONTINUITY OF CARE (COC) REPORT JUNE 2024

KRISTINA PASARIBU

P07524723054

MIDWIFERY CARE IN NY. E AGE 34 YEARS AT PMB WANTI IN 2024

ABSTRACT

Background: One indicator of the success of development in the field of health and welfare of a nation can be seen from the high and low maternal and infant mortality rates. MMR is the ratio of maternal deaths during pregnancy, childbirth and postpartum that are or are managed but not due to other causes such as accidents or incidents per 100,000 live births. The most common causes of maternal death in 2022 are hypertension in pregnancy with 801 cases, bleeding with 741 cases, heart disease with 232 cases, and other causes with 1,504 cases.

Objective: to provide midwifery care to Mrs. E aged 34 years with continuity of care starting from pregnancy, delivery, postpartum, newborn and family planning in accordance with standards of midwifery care and midwifery management.

Method: Continuous midwifery care and documentation with SOAP management.

Results: Continuous midwifery care for Mrs. E during pregnancy had no problems. The birth process of the baby was born spontaneously with a weight of 2800 gr, a PB of 49 cm, an Apgar score of 8/10 with male gender. During the implementation of the second stage of care, Mrs. E did not rupture. Newborn care was provided as needed and no signs of danger or complications were found in the baby. At the last postpartum visit, she was informed about the use of contraception, and the mother decided she wanted to become an IUD birth control acceptor.

Conclusion: In the case of Mrs. E, aged 34 years, it can be concluded that from pregnancy to family planning counseling there were no problems, everything went well, there was no gap between theory and practice. The baby is in good condition, there are no complications and has received vitamin K and HB0 immunization. Mother chose IUD birth control.

Keywords: *Sustainable Midwifery Care, Family Planning*



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 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 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 ini.

Medan, 24 Juni 2024
Yang memb

Kristina Pasaribu
NIM. P07524723054



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.E Masa Hamil sampai dengan Masa nifas dan Keluarga Berencana di PMB Wanti Tahun 2024** sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan 2024. 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 COC (*Contiunity Of Care*) ini.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun COC ini.
3. Ibu Bebaskita Br Ginting, SSiT, MPH selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Julietta Hutabarat SPsi, M.Keb selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
6. Ibu Wantiyem, S. Keb selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
7. Ny.E yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.
8. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Ibu Tercinta, Ibu Tiambun Br Hutapea yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta

dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.

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

Medan, Juni 2024

Kristina Pasaribu

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
Latar Belakang.....	1
Indentifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	4
Tujuan	5
Tujuan Umum	5
Tujuan Khusus	5
Manfaat	5
Bagi Institusi Pendidikan	5
Bagi Klinik	5
Bagi Klien	5
Bagi Penulis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
Konsep Dasar Teori	6
Kehamilan	6
Persalinan	23
Nifas	39
Bayi Baru Lahir.....	54
Keluarga Berencana	65
Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan.....	75
Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan	85
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	87
Kebidanan Kehamilan.....	87
Asuhan Kebidanan Persalinan	92

Asuhan Kebidanan Nifas	97
Asuhan Bayi Baru Lahir	101
Asuhan Keluarga Berencana	106
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	107
Asuhan Kehamilan.....	107
Asuhan Persalinan	108
Asuhan Nifas.....	109
Asuhan Bayi Baru Lahir	110
Asuhan Keluarga Berencana	111
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	112
Kesimpulan	112
Saran	113
DAFTAR PUSTAKA.....	114

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 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