

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 24 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA NIAR
TAHUN 2024**

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



Disusun Oleh :

**DANI LA YUSRA
NIM : P07524723012**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R UMUR 24 TAHUN
DI KLINIK PRATAMA NIAR
TAHUN 2024**

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

Diajukan sebagai salah satu Syarat
Memperoleh Gelar Profesi Bidan



Disusun oleh :

**DANIYA YUSRA
NIM : P07524723012**

**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 Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan 2024**

Pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 31 Mei 2024

Oleh :

Pembimbing



**Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001**

LEMBAR PENGESAHAN

Diterima Dan Disahkan Oleh Tim Penguji Laporan Continuity Of Care
Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementerian
Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan 2024

Pada :

Hari : Senin

Tanggal : 03 Juni 2024

Ketua Penguji



Betty Mangkuji SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

Penguji I



Dodoh Khodijah, SST.MPH
NIP. 197704062002122003

Penguji II



Suswati, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan Medan



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

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI PROFESI BIDAN
LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC), 03 JUNI 2024**

**DANIYA YUSRA
P07524723012**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 24 TAHUN DI KLINIK
PRATAMA NIAR TAHUN 2024**

ABSTRAK

Menurut WHO, Angka kematian ibu (AKI) di dunia adalah 830 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia AKI secara umum terjadi penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau sudah menurun namun belum berhasil mencapai target SDGs. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat, dan faktor determinan lainnya. Dimana Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum*. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik. Maka dari itu untuk menurunkan AKI dan AKB diperlukan upaya dengan cara meningkatkan kelangsungan kualitas hidup dan anak yang dilakukan dengan melakukan pendekatan *Continuity Of Care*.

Continuity of care bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Ny."R" dari hamil sampai keluarga berencana secara fisiologis di PMB Niar tahun 2024 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney. Hasil yang telah didapatkan adalah Ny."R" mengalami keluhan perut mules tetapi tidak terlalu sering dan susah buang air besar, telah diberikan konseling agar ibu tidak khawatir dengan kehamilan nya. ANC 6 kali kunjungan, Persalinan, Nifas 3 kali kunjungan, Bayi Baru Lahir 4 kali kunjungan dan Keluarga Berencana Ny."R" memilih metode kontrasepsi MAL.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan kepada Ny. "R" sudah sesuai standart, tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Diharapkan kedepannya klien dapat menjadikan asuhan yang telah diberikan sebagai pembelajaran untuk kehamilan selanjutnya dan untuk klinik bersalin dapat melengkapi fasilitas yang belum tersedia.

Kata Kunci : Ny. R 24 tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC HEALTH MEDAN
MIDWIFERY DEPARTMENT MIDWIFERY PROFESSION PROGRAM
CONTINUITY OF CARE (COC) REPORT, 03 JUNE 2024**

**DANIYA YUSRA
P07524723012**

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. R. 24 YEARS AT THE NIAR PRATAMA
CLINIC IN 2024**

ABSTRACT

According to WHO, the maternal mortality rate (MMR) in the world is 830 per 100,000 live births, compared to 12 per 100,000 live births in developed countries. In Indonesia, the MMR has generally decreased from 390 to 305 per 100,000 live births, although it has decreased but has not succeeded in achieving the SDGs target. This condition may be caused by the inadequate quality of maternal health services, unhealthy conditions of pregnant women, and other determinant factors. The main causes of maternal mortality are hypertension in pregnancy and post partum hemorrhage. These causes can be minimized if the quality of Antenatal Care is carried out properly. Therefore, to reduce MMR and IMR, efforts are needed by improving the continuity of quality of life and children carried out by taking a Continuity Of Care approach.

Continuity of care aims to provide continuous midwifery care to Mrs. "R" from pregnancy to physiological family planning at PMB Niar in 2024 using the Varney midwifery management approach. The results that have been obtained are Mrs. "R" experiencing complaints of stomach upset but not too often and difficulty defecating, has been given counseling so that the mother is not worried about her pregnancy. ANC 6 visits, childbirth, postpartum 3 visits, newborn 4 visits and family planning Mrs. "R" chose the MAL contraceptive method.

From these results it can be concluded that the continuity of care given to Mrs. "R" is in accordance with the standards, there is no gap between theory and practice. It is hoped that in the future the client can make the care that has been given as learning for the next pregnancy and for the maternity clinic to complete the facilities that are not yet available.

Keywords : Mrs. R 24 Years, G1P0A0, Continuity of Care.



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar Akademik/profesi baik di Jurusan Kebidanan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan Maupun Diberguruan tinggi lain.
2. Laporan ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing dan masukan tim penguji.
3. Dalam laporan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudia hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya ini, serta sansi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 03 Juni 2024



Danila Yusra

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Continuity Of Care yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 24 Tahun Di Klinik Pratama Niar Tahun 2024”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan Laporan Continuity Of Care ini, mulai dari awal hingga akhir penulis banyak menemukan hambatan serta rasa jenuh. Namun karena dukungan berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikannya. Dengan penuh ikhlas dan kerendahan hati pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Tri Marini, SST.M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Medan
4. Betty Mangkuji SST, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan kesempatan untuk melakukan praktek di PMB Niar dalam penyusunan Laporan Continuity Of Care ini.
5. Dodoh Khodijah, SST, MPH selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
6. Suswati, SST, M.Kes selaku penguji pendamping yang telah membimbing dan memberikan arahan.
7. Ibu Juniarsih, SST, M.Keb yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan laporan di Klinik Pratama Niar.
8. Ny.R dan keluarga atas kerjasamanya yang baik sehingga bersedia untuk menjadi subjek dalam menyelesaikan Laporan Continuity Of Care ini.
9. Seluruh Dosen dan Staff pengajar Program Studi Profesi Bidan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai serta dukungan selama saya menempuh pendidikan.
10. Teristimewah kepada kedua orang tua yang saya sayangi dan juga cintai, bapak Yusri dan ibu Rahmawati yang tak pernah putus mendoakan, memberi mendukung, menginspirasi dan menyemangati saya baik secara moral ataupun material sehingga Laporan Continuity Of Care saya ini dapat terselesaikan dengan baik.
11. Adik saya tercinta Faisal dan juga seluruh keluarga tersayang yang senantiasa mendo'akan, mendukung, dan memberikan semangat dalam penyelesaian Laporan Continuity Of Care saya ini.

12. Sahabat-sahabat saya Amelia kartika S.Tr.Keb, Annisa Tampubolon S.Tr.Keb, Elma lia Putri S.Tr.Keb, Parida S.Tr.Keb, Hafizhah Humairoh, khairany Aminy S.I.Kom, Indy Rahmawati S.Pd, Radita Ismi A Aritonang S.Pd, dan Amelia Tama Batubara S.Ds yang telah berjuang bersama-sama, mengisi hari-hari saya menjadi menyenangkan dan membantu dalam penyelesaian Laporan Continuity Of Care saya ini.
13. Rekan–rekan mahasiswa Jurusan Profesi Bidan kebidanan medan angkatan 2023 atas segala bantuan dan juga kerjasamanya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan berkat yang takterhingga dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak.

Medan, 03 Juni 2024

Danila Yusra

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABLE	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
C. Tujuan	4
C. 1 Tujuan Umum.....	4
C. 2 Tujuan Khusus	4
D. Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebdianan	4
D.1. Sasaran.....	4
D.2. Tempat	5
D.3. Waktu.....	5
E. Manfaat	5
E. 1 Bagi Klien.....	5
E. 2 Bagi penulis	5
E. 3 Bagi institusi pendidikan	5
E. 4 Bagi klinik bersalin.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	6
A.1. Pengertian Kehamilan.....	6

A.2.	Antenatal Care (ANC)	6
A.3.	Standar Pelayanan Asuhan Kehamilan	7
A.4.	Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III.....	14
A.5.	Tanda dan Bahaya Kehamilan Trimester III.....	16
B.	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	18
B. 1.	Pengertian Persalinan Normal	18
B. 2.	Sebab-Sebab Persalinan.....	19
B. 3.	Tujuan Persalinan	20
B. 4.	Tahapan dalam Persalinan	20
C.	Asuhan Kebidanan Pada Nifas.....	22
C.1	Pengertian Masa Nifas	22
C.2	Pengertian Masa Nifas	22
C.3	Tahapan Masa Nifas	23
C.4	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	23
C.5	Perubahan Psikologis Masa Nifas	28
C.6	Kebutuhan Dasar Masa Nifas	29
C.7	Kunjungan Nifas	34
D.	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	36
D.1.	Pengertian Bayi Baru Lahir	36
D.2.	Manifestasi Neonatus Normal	36
D.3.	Fisiologi Bayi Baru Lahir	37
D.4.	Penilaian Bayi Baru Lahir.....	39
D.5.	Asuhan Bayi Baru Lahir	41
E.	Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	43
E. 1	Pengertian Keluarga Berencana.....	43
E. 2	Macam-Macam Kontrasepsi	44
E. 3	Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan	45
E. 4	Asuhan Keluarga Berencana.....	47
BAB III	TINJAUAN KASUS.....	51
	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan	51
	Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	60

Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	67
Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	75
Manajemen Asuhan Kebidanan KB	83
DAFTAR PUSTAKA.....	93
LAMPIRAN.....	95

DAFTAR TABLE

Tabel 2.1 Kategori Indeks Masa Tubuh	8
Tabel 2.3 Involusio Uteri	24
Tabel 2.4 Apgar Score.....	39
Tabel 2.5 Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Praktek
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Praktek
- Lampiran 3 Formulir Pendaftaran Etical Clearance (EC)
- Lampiran 4 Persetujuan KEPK
- Lampiran 5 Informed Consent
- Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir (Continuty Of Care)
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 Berita Acara Revisi
- Lampiran 9 Dokumentasi Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing
- Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. R 24 Tahun
- Lampiran 11 Lembar Patrograf
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Hasil Cek Turnitin

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Abortus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrom</i>)
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AMKeb	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AMP	: Audit Maternal Perinatal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
CO2	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroksiprogesteron Aseta</i>)
G	: <i>Gravida</i>
Gr	: Gram
HB`	: Haemoglobin
HBV	: Hepatitis B virus
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HR	: <i>Hearth rate</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Devide</i>
K1	: Kunjungan 1
K2	: Kunjungan 2

K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KEK	: Kekurangan Energy Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling Informasi Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MDG's	: <i>Millenium Develoment Goal</i>)
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
O ₂	: Oksigen
PAP	: Pintu Atas Panggul
PBP	: Pintu Bawah Panggul
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
RB	: Rumah Bersalin
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif Objektif Assessment Planing
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM-III	: Trimester III
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>