

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. B
USIA 23 TAHUN G2P1A0 MASA KEHAMILAN, BERSALIN,
BAYI BARUL AHIR (BBL), NIFAS DAN KELUARGA
BERENCANA (KB) DI KLINIK PRATAMA MAHDALENA
TAHUN 2025**

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



Disusun Oleh :

SURYANI

NIM : P07124724072

**KEMENTRIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. B
USIA 23 TAHUN G2P1A0 MASA KEHAMILAN, BERSALIN,
BAYI BARU LAHIR (BBL), NIFAS DAN KELUARGA
BERENCANA (KB) DI KLINIK PRATAMA MAHDALENA
TAHUN 2025**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Pada Profesi Bidan



Disusun Oleh :

SURYANI

NIM : P07124724072

**KEMENTRIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2025**

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 2025**

Pada :

**Hari : Selasa
Tanggal : 17 Juni 2025**

**Oleh :
Pembimbing**



**(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)
NIP. 196707081990032001**

HALAMAN PENGESAHAN

**Diterima Dan Disahkan Oleh Tim Penguji Laporan *Continue of Care*
Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan
Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan 2025**

Pada :

Hari : Selasa

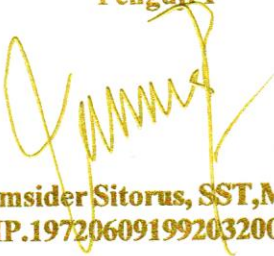
Tanggal : 17 Juni 2025

Ketua Penguji



**(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)
NIP. 196707081990032001**

Penguji I



**(Dr Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
NIP.197206091992032001**

Penguji II



**(Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes)
NIP.198008132002122003**

Mengetahui;

Ketua Jurusan Kebidanan 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 lainnya.
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 di publikasikan 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, 17 juni 2025

Yang membuat pernyataan

(Suryani)

Nim: P07124724072

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI PROFESI BIDAN
LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) MEI 2025**

**SURYANI
P0712472407**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.B USIA
23 TAHUN G2P1A0 MASA KEHAMILAN, BERSALIN, BAYI BARU
LAHIR (BBL), NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA (KB) DI
KLINIK PRATAMA MAHDALENA TAHUN 2025**

XI+ 107 Halaman + 4 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : 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. B G2P1A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di Klinik Samsidar Tahun 2025. Tujuannya melaksanakan asuhan kebidanan Pada Ny. B memberikan asuhan dengan pendekatan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

Asuhan kebidanan pada Ny. B mulai hamil trimester III sampai KB. Ny. B melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada trimester III. Ny. B 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 3 kali dan kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, semua berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit kemudian asuhan keluarga berencana Ny. B memilih menggunakan KB Implant

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan COC yang diberikan kepada Ny. B 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, Kehamilan, Persalinan, Nifas,
BBL, KB, Continuity Of Care
Daftar Pustaka : 21 bacaan (2014-2024)**

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC HEALTH MEDAN
MIDWIFERY DEPARTMENT MIDWIFERY PROFESSION PROGRAM
CONTINUITY OF CARE (COC) REPORT MEI 2025**

**SURYANI
P07124724072**

**CONTINUOUS MIDWIFERY CARE FOR NY.R 28 YEARS OLD G1P0A0
PREGNANCY, DELIVERY, NEWBORN (BBL), POSTPARTUM AND
FAMILY PLANNING (KB) IN THE CLINIC PRATAMA MAHDALENA IN
2025**

XI+ 107 Pages + 4 Tabels + 13 Lampiran

ABSTRACT

Background: 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, post partum hemorrhage, abortion, antepartum hemorrhage, amniotic abnormalities, prolonged partus and others. Efforts made by the government in reducing MMR and IMR are by launching the Expanding Maternal and Neonatal Survival program in 2020 with the aim of achieving the 25% target recommended by the Indonesian Ministry of Health with the concept of Continuity of Care (COC).

Methods: This midwifery care was carried out on Mrs. B G2P1A0 during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn until family planning at Clinic Pratama mahdalena in 2025. The aim is to carry out midwifery care on Mrs. B by providing care with the approach of the Varney 7-step method and SOAP.

Midwifery care for Mrs. B from third trimester pregnancy to family planning. Mrs. B did pregnancy checks 3 times in the third trimester. Mrs. B did not do TT immunization, so ANC was not in accordance with the 10 T standard. Childbirth from stage 1 to stage IV was carried out according to APN, LBW visits were carried out 3 times and postpartum visits were carried out 4 times, all went normally without any complication then family planning care Mrs. R chose to use Implant birth control.

From these results it can be concluded that the COC care given to Mrs. B is not in accordance with the 10 T standard (did not get TT immunization). It is recommended that health workers, especially midwives, 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, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn,
Family Planning, Continuity Of Care.**

References : 21 (2014-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmanya sehingga penulis dapat terelesaikanya Laporan *Continuity of Care* (COC) yang berjudul “Laporan Asuhan Kehamilan pada Ny. B G2P1A0 Masa Kehamilan sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Mahdalena Pane Kota Medan Tahun 2025.” 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 Tengku Sri Wahyuni, SS.iT, M.Keb Sebagai plt 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 Yusniar Siregar, SST, M. Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan COC (*Continuity of Care*) ini dapat terselesaikan.
- 5 Ibu Dr Samsider Sitorus, SST, M.Kes sebagai penguji I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan COC ini dapat terselesaikan
- 6 Ibu Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes sebagai penguji II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan COC ini dapat terselesaikan
- 7 Ibu Hj Mahdalena Pane, SST, M.Keb, Bd selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan COC ini.
- 8 Ny.B yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.

- 9 Teristimewah kepada anak dan cucu saya yang telah memberikan semangat dan cinta kasih sayang mereka kepada penulis. Sehingga laporan COC ini selesai pada waktunya.

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, 20 Mei 2025

Penulis

Suryani

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	3
1.3 Tujuan Penyusunan COC	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.4.1 Sasaran	4
1.4.2 Tempat	4
1.4.3 Waktu	4
1.5 Manfaat	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kehamilan (Antenatal)	12
2.2 Persalinan	15
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	15
2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	15
2.2.3 Fisiologi Persalinan	17
2.2.4 Perubahan Psikologi pada Persalinan	24
2.2.5 Tanda-Tanda Inpartu	24
2.2.6 Tanda Bahaya Persalinan	25
2.2.7 Definisi Operasional Persalinan	25
2.2.8 Penatalaksanaan dalam Persalinan	26
2.2.9 Asuhan Persalinan Normal	26
2.3 Asuhan Nifas	35
2.3.1 Lingkup Pelayanan Kebidanan dalam Masa Nifas	35
2.3.2 Kebijakan- kebijakan dan Asuhan Terkini dalam Pelayanan Pelayanan Kebidanan pada Masa Nifas	36
2.4 Bayi Baru Lahir	40
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	40
2.4.2 Ciri-Ciri Bayi Lahir Normal	40
2.4.3 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir dari Intrauterin ke Ekstrauterin	41

2.4.4 Kebutuhan Fisik BBL	47
2.4.5 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	50
2.4.6 Kunjungan Pada Bayi Baru Lahir.....	55
2.5 Keluarga Berencana	56
2.6. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan.....	57
2.6.1 Manajemen Asuhan Kehamilan	57
2.6.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	61
BAB III DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN.....	64
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	64
3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	73
3.2.1 Data Perkembangan kala II.....	74
3.2.2 Data Perkembangan Pada Kala III.....	76
3.2.3 Data Perkembangan Pada Kala IV	78
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	79
3.3.1 Data Perkembangan KF 1 (6-48 Jam) Pada 6 Jam Post Partum	79
3.3.2 Data Perkembangan KF 2 (3-7 Hari) Pada 7 Hari Post Partum	81
3.3.3 Data Perkembangan KF 3 (8-28 Hari) Pada 2 Minggu Post Partum.....	83
3.3.4 Data Perkembangan KF 4 (29-42 Hari) Pada 5 Minggu Post Partum.....	85
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	86
3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Pertama	86
3.4.2 Data Perkembangan Pada 7 Hari Neonatus	90
3.4.3 Data Perkembangan Pada 14 hari Neonatus	91
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	92
BAB IV PEMBAHASAN.....	95
4.1 Asuhan Kehamilan.....	95
4.2 Asuhan Persalinan.....	96
4.3 Asuhan Nifas.....	98
4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	101
4.5 Pelaksanaan KB	102
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	103
5.1 Kesimpulan	103
5.2 Saran	104
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN	105

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uteri.....	14
Tabel 2. 2 Pemberian Imunisasi TT.....	14
Tabel 2. 3 Pembagian kala dalam persalinan normal.....	26
Tabel 2. 4 Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir l.....	94

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : 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 Kebidanan Pada Ny. R
- Lampiran 11 : Lembar Partograf
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Hasil Pengecekan Plagiarisme