

LAPORAN STASI IX

PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS
CONTINUITY OF CARE (COC)



DISUSUN OLEH :

WENNY ROULINA KRISTIANI PASARIBU

NIM. P07524722050

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2023

LAPORAN STASI IX

**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS CONTINUITY OF
CARE (COC) PADA NY. K DI DESA SEI GELUGUR KADUS II
KEC. PANCUR BATU, KAB. DELI SERDANG
TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

WENNY ROULINA KRISTIANI PASARIBU

NIM. P07524722050

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

TAHUN 2023

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL KASUS : PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS CONTINUITY OF CARE (COC) PADA
NY. K DI DESA SEI GELUGUR KADUS II KEC.
PANCUR BATU, KAB DELI SERDANG TAHUN 2023.

NAMA MAHASISWA : WENNY ROULINA KRISTIANI PASARIBU
NIM : P07524722050

Medan, Maret 2023

Menyetujui,



Juliana Sagala, STr.Keb
NIP. 19760719 200312 2 005

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Perseptor Pendidik (PP)

Tri Marini SN, SST., M.Keb
NIP. 198003082001122002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



Tri Marini SN, SST., M.Keb
NIP. 198003082001122002

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL KASUS : PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS CONTINUITY OF CARE (COC) PADA
NY.K DI DESA SEI GELUGUR KADUS II KEC.
PANCUR BATU, KAB DELI SERDANG TAHUN 2023.

NAMA MAHASISWA : WENNY ROULINA KRISTIANI PASARIBU
NIM : P07524722050

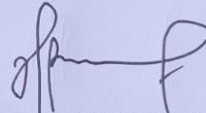
Medan, Maret 2023

Menyetujui,



Juliana Salsia, STr.Keb
NIP. 19760719 200312 2 005

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Perseptor Pendidik (PP)



Tri Marini SN, SST., M.Keb
NIP. 198003082001122002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



Tri Marini SN, SST., M.Keb
NIP. 198003082001122002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Kasus yang berjudul ***Continuity Of Care (COC)***. Laporan ini merupakan salah satu tugas dalam rangkaian Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Pembimbing Institusi dan pembimbing lahan serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan Praktek dan penyusunan Laporan Kasus yang berjudul ***Continuity Of Care (COC)*** ini.

Penulis menyadari banyak kekurangan dari laporan ini, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan program ini. Akhir kata penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi banyak orang. Amin.

Medan,

Maret 2023

Wenny Roulina Kristiani Pasaribu

**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS
CONTINUITY OF CARE (COC) PADA NY. K DI DESA SEI GELUGUR
KADUS II KEC. PANCUR BATU, KAB. DELI SERDANG TAHUN 2023**

Wenny Roulina Kristiani Pasaribu

Poltekkes Kemenkes Medan

Profesi Bidan

Email : wennypasaribu@gmail.com

Semua ibu hamil mempunyai potensi risiko untuk terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Tiap menit setiap harinya disuatu tempat didunia, satu orang ibu meninggal disebabkan oleh komplikasi persalinan. Ny.K umur 20 tahun dengan kehamilan kedua (GI P0 AB0), dengan berat badan sebelum hamil 45 kg dan berat badan sekarang 58 kg pada umur kehamilan 38-40 minggu dan LILA 25 cm, tekanan darah 120/70 mmHg.

Pada asuhan kehamilan, dilaksanakan asuhan berupa menganjurkan ibu hamil untuk selalu mencukupi nutrisi selama kehamilannya dengan banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan minum tablet fe 1 hari pagi dan malam hari, dan menjaga personal hygienenya agar tetap bersih, memberitahu tanda bahaya kehamilan, tentang perawatan payudara, senam hamil, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, menganjurkan agar rutin dalam melakukan ANC sehingga kehamilannya terpantau dengan baik dan kondisi kehamilannya tetap sehat. Asuhan pada ibu bersalin adalah memimpin persalinan dengan asuhan persalinan normal, melakukan perawatan bayi baru lahir, melakukan perengangan tali pusat terkendali, memeriksa vital sign ibu, kontraksi uterus, kandung kemih, tinggi fundus uteri. Bayi lahir spontan pada pukul 19.26 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 4000 gram, panjang badan 50 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 34 cm, plasenta lahir pukul 19.41 WIB, ibu nifas telah melakukan semua yang dianjurkan, bayi telah diberi ASI segera setelah lahir serta mendapatkan imunisasi, ibu juga telah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Asuhan kehamilan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan minimal namun tidak sesuai dengan standar 17T, pelaksanaan standar hanya dilakukan 11T karena terbatasnya fasilitas yang ada. Asuhan ibu bersalin telah dilaksanakan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Begitu juga asuhan pada ibu nifas dan bayi baru lahir dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Asuhan pada keluarga berencana diperoleh bahwa Ny.K memilih KB suntik 3 bulan, karena efektif dan tidak mengganggu produksi ASI. Namun seharusnya ibu sudah dapat menggunakan alat kontrasepsi yang efektif terpilih seperti Implant. IUD, dan Kontap karena saat ini ibu sudah mempunyai 2 orang anak.

Dengan diterapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana diharapkan asuhan yang diberikan dapat

bermanfaat dan terlaksana dengan baik dan tepat sehingga kelainan maupun komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin dan petugas kesehatan khususnya bidan dapat segera memberikan tindakan dengan baik dan tepat. Disarankan kepada klien khususnya Ny.K agar menghentikan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif terpilih seperti Impant, IUD dan Kontap.

Kata Kunci : Ny. K, Praktik Kebidanan Komunitas *Continuity Of Care*

Sumber : 32 Bacaan (2007-2017)

**COMMUNITY MIDWIFE PRACTICE IN THE CONTINUITY OF CARE
(COC) CONTEXT IN NY. K IN THE VILLAGE OF SEI GELUGUR
KADUS II KEC. PANCUR BATU, DISTRICT. DELI SERDANG IN 2023**

Wenny Roulina Kristiani Pasaribu

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Profesional In Midwifery**

Email : wennypasaribu@gmail.com

All pregnant women have the potential risk of complications during childbirth with the impact of death, morbidity, disability, discomfort and dissatisfaction. Every minute every day somewhere in the world, one mother dies due to complications of childbirth. Mrs. K is 20 years old with her second pregnancy (G1 P0 AB0), with a weight before pregnancy of 45 kg and a current weight of 58 kg at 38-40 weeks of gestation and LILA 25 cm, blood pressure 120/70 mmHg.

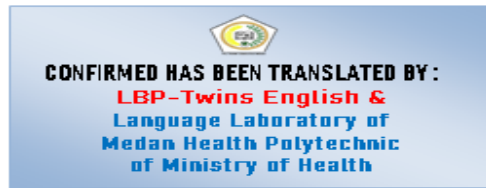
In pregnancy care, care is carried out in the form of encouraging pregnant women to always have sufficient nutrition during pregnancy by consuming lots of foods containing iron and taking fe tablets 1 day in the morning and evening, and keeping their personal hygiene clean, telling them about the danger signs of pregnancy, about treatment. breasts, pregnancy exercises, preparation for childbirth, signs of labor, recommending routine ANC so that the pregnancy is well monitored and the condition of the pregnancy remains healthy. Care for mothers in labor is to lead labor with normal delivery care, care for newborns, carry out controlled stretching of the umbilical cord, check the mother's vital signs, contractions of the uterus, bladder, height of the uterine fundus. The baby was born spontaneously at 19.26 WIB, male gender, weight 4000 grams, body length 50 cm, head circumference 33 cm, chest circumference 34 cm, placenta was born at 19.41 WIB, the postpartum mother had done everything recommended, the baby had given ASI immediately after birth and received immunizations, the mother has also used a 3-month injection contraception.

Pregnancy care is carried out in accordance with minimum service standards but not in accordance with 17T standards, standard implementation is only carried out at 11T due to limited existing facilities. Maternity care has been carried out in accordance with normal delivery care. Likewise, care for postpartum mothers and newborns is carried out according to existing standards. In family planning care, it was found that Mrs. K chose the 3-month injection, because it was effective and did not interfere with milk production. However, mothers should be able to use selected effective contraceptives such as implants. IUD, and Kontap because now the mother already has 2 children.

By implementing midwifery care for pregnant women, giving birth, postpartum, newborn babies, family planning, it is hoped that the care provided can be useful and carried out well and appropriately so that abnormalities and

complications can be detected as early as possible and health workers, especially midwives, can immediately provide appropriate and appropriate action. appropriate. It is recommended to clients, especially Mrs. K, to terminate pregnancy by using selected effective contraceptives such as Impant, IUD and Kontap.

Keywords :Mrs. K, Continuity Of Care Community Midwifery Practice
Source :32 Readings (2007-2017)



DAFTAR ISI

Halaman

Lembar Persetujuan	
Lembar Pengesahan	
Abstrak	
Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	iii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penulisan	5
E. Ruang Lingkup.....	6

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Dokumentasi Dengan Metode SOAP.....	7
B. Kehamilan.....	13
1. Konsep Dasar Kehamilan	13
a. Pengertian Kehamilan.....	13
b. Fisiologi Kehamilan.....	13
2. Tujuan Asuhan Kehamilan	14
3. Standar Asuhan Kebidanan.....	15
C. Persalinan.....	35
1. Konsep Dasar Persalinan	35
a. Pengertian.....	35
b. Fisiologi Persalinan	35
2. Tujuan Asuhan Persalinan	48
D. Nifas	60

1. Konsep Dasar Nifas	60
a. Pengertian	60
b. Fisiologi Masa Nifas	60
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas	61
E. Bayi Baru Lahir	75
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	75
a. Pengertian.....	75
b. Fisiologi	76
2. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	79
F. Keluarga Berencana	82
1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	82
a. Pengertian.....	82
b. Macam – macam Kontrasepsi	84

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil	104
B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin	111
C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	121
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	128
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	133

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	134
B. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	136
C. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Nifas	139
D. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	140
E. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB	141

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	142
B. Saran.....	143

DAFTAR PUSTAKA