

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA IBU HAMIL,
BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY .N DI KLINIK DESNA
ELFITA MEDAN DENAI TAHUN 2021**



OLEH :

**SUSI RETNO WATI
2019001323**

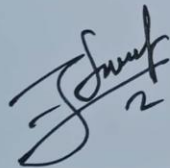
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM
PROFESI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN(STIKes)
MITRA HUSADA MEDAN
TAHUN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim
Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
STIKes Mitra Husada Medan, pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 05 Agustus 2022

Preseptor



Astaria Br Ginting, STr,Keb, Bd. MKM

Mentor



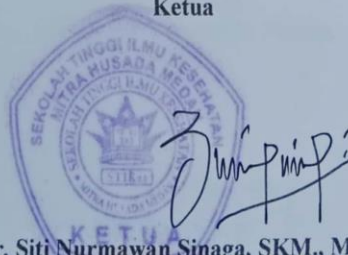
Desna Elfita, S.Keb., Bd

Menyetujui
Ka.Prodi Pendidikan Profesi Bidan
Program Profesi



Febriana Sari, SST., M.Keb

Mengetahui
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua



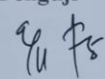
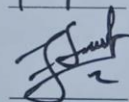
Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
STIKes Mitra Husada Medan, pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 05 Agustus 2022

Dewan Penguji	Nama Dewan Penguji	Tanda Tangan Penguji
Penguji I	<u>Eka Falentina Tarigan, SST, M.Keb</u> NIDN : 0127018702	
Penguji II	<u>Lasria Simamora, SST, M.K.M</u> NIDN : 0125068701	
Penguji III	<u>Astaria Br Ginting, STr, Keb., Bd., MKM</u> NIDN: 0129017701	

Menyetujui
Ka.Prodi Pendidikan Profesi Bidan
Program Profesi



Febriana Sari, SST., M.Keb

Mengetahui
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua



Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (Coc) pada ibu hamil, bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana pada Ny. N Di Klinik Desna Elfita Medan Denai Tahun 2021”**, Yang merupakan syarat dalam rangka menyelesaikan studi untuk menempuh gelar Bd di STIKes Mitra Husada Medan.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, laporan kasus ini tidak diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. Imran Surbakti, M.M, selaku Ketua Pengurus Yayasan STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberi kesempatan serta motivasi selama saya mendapatkan pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan.
2. Dr. Siti Nurmawan Sinaga, S.K.M, M.Kes selaku Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam pembelajaran di STIKes Mitra Husada Medan.
3. Febriana Sari, S.S.T., M.Kes, selaku Kepala Prodi Kebidanan Program Sarjana dan profesi bidan yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan laporan akhir tugas COC.
4. Astarina Br Ginting, S.Tr., Bd., MKM selaku pembimbing saya yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan laporan akhir tugas COC.

5. Eka Falentina Tarigan, SST, M.Keb selaku penguji 1 saya yang telah banyak memberikan pengarahan dalam penyusunan laporan akhir tugas COC.
6. Lasria Simamora, SST,M.K.M selaku penguji II saya yang telah banyak memberikan pengarahan dalam penyusunan laporan akhir tugas COC.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta staff pegawai STIKes Mitra Husada Medan yang sudah memberi kan saya arahan serta saran yang membangun untuk menyelesaikan laporan akhir tugas COC.
8. kepada Orang Tua saya ayahanda tersayang Ngadimin serta Ibunda tercinta Suniati yang telah memberikan saya semangat, motivasi, serta dukungan kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan dan laporan akhir tugas COC.
9. Abang saya sulaiman, Kakak ipar saya putri dwi yanti ,serta adik saya dewi wulan dhari dan arumi Oktafia yang telah memberikan saya semangat, motivasi, serta dukungan kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan dan laporan akhir tugas COC .
10. Seluruh teman seperjuangan saya angkatan pertama Prodi Kebidanan Program Profesi Bidan yang memberikan saya semangat serta dukungan satu sama lain dalam kita menyelesaikan laporan akhir tugas COC.

Meskipun telah saya sudah berusaha dalam menyelesaikan laporan akhir tugas COC ini sebaik mungkin, saya menyadari bahwa laporan akhir tugas COC saya masih ada kekurangan. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca untuk menyempurnakan laporan akhir tugas COC ini. Akhir kata, saya harap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca.

Medan, 5 Agustus 2022
Penulis

Susi Retno Wati
2019001323

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Susi Retno Wati
Tempat/Tanggal Lahir : Singkohor, 02 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak : ke 2 dari 4 bersaudara
No. hp : 085760568698
Alamat Email : Susiretnowati21@gmail.Com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD NEGERI II SINGKOHOR
2. SMP : SMP NEGERI I SINGKOHOR
3. SMA : SMA NEGERI I SINGKOHOR
4. SI : STIKES MITRA HUSADA MEDAN

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di STIKes Mitra Husada Medan maupun di Perguruan Tinggi Lain
2. Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji
3. Dalam Laporan Tugas Akhir 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 STIKes Mitra Husada Medan.

Medan, 05 Agustus 2022
Yang membuat pernyataan



ABSTRAK

Nama : Susi Retno Wati
NPM : 2019001323
Judul : Asuhan Kebidana *Continuity Of Care* (Coc) Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana pada Ny. N Di Klinik Desna Elfita Medan Denai Tahun 2021

Kesehatan ibu dan anak termasuk dalam prioritas serta tolak ukur pembangunan Kesehatan dan kesejahteraan suatu bangsa, dimana meliputi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Tenaga Bidan harus memiliki kemampuan yang dibangkitkan oleh cara berpikir tentang perawatan atau asuhan yang menggarisbawahi asuhan yang terfokus pada wanita. Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan atau kualitas kebidanan ini adalah dengan asuhan berkesinambungan *Care/COC* dalam instruksi klinis dengan melibatkan mahasiswa kebidanan dalam mewujudkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan pola pikir asuhan kebidanan. Penelitian ini mengimplementasikan jenis studi kasus, dimana diselenggarakan demi mendapatkan gambaran kesehatan dari individu ataupun dari sebuah kelompok populasi Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Asuhan Berkesinambungan *Continuity Of Care* (Coc) Ny. N Dari masari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Di Klinik Desna Elfita Medan Denai Tahun 2021. Hasil anamnesis ibu Ny. N G2P1A0 usia kehamilan 28 minggu 2 hari janin tunggal, hidup, intrauterin, punggung kiri, presentase kepala, belum memasuki PAP, keadaan ibu dan janin baik. Pada persalinan Ny N mulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir memerlukan waktu selama 30 menit dan bayi lahir tidak disertai lilitan tali pusat, jenis kelamin laki laki, menangis kuat, kemerahan keadaan bayi normal tidak ada kelainan. Asuhan segera setelah bayi lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama setelah kelahiran. Asuhan yang diberikan pada Ny N dimulai dari kala IV pemantauan perdarahan, pemantauan kontraksi pengosongan kandung kemih dan observasi tanda-tanda vital ibu. Setelah 6 jam ibu nifas diberikan *treatment postpartum* yaitu pijatan atau *massage* lembut yang bertujuan memberikan rasa rileksasi dan kenyamanan ibu setelah persalinan dan dapat merangsang pengeluaran ASI pada ibu. alat kontrasepsi jangka panjang namun tidak mengganggu produksi ASI karena Ny N ingin memberikan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan yaitu KB Suntik 3 bulan.

Kunci : *Continuity Of Care*, Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Keluarga Berencana,

ABSTRACT

Nama : Susi Retno Wati
NPM : 2019001323
Judul : *Continuity of Care (COC) Midwifery Care for Pregnant Women, Giving Birth, Postpartum, Newborns and Family Planning for Mrs. N Di Desna Elfita Medan Denai Clinic in 2021*

Maternal and child health is included in the priority as well as a benchmark for the development of the health and welfare of a nation, which includes reducing the Infant Mortality Rate (IMR) and the Maternal Mortality Rate (MMR). Midwives must have the ability to be generated by a way of thinking about care or care that underscores women-focused care. One of the efforts to improve the ability or quality of midwifery is continuous Care/COC care in clinical instruction by involving midwifery students in realizing midwifery care in accordance with the mindset of midwifery care. This research implements a case study type, which is held in order to get a picture of the health of an individual or a population group. N From the period of Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn and Family Planning at the Desna Elfita Medan Denai Clinic in 2021. Results of the mother's history Mrs. N G2P1A0 gestational age 28 weeks 2 days single fetus, alive, intrauterine, left back, head presentation, not yet entered PAP, mother and fetus are in good condition. not accompanied by twisting of the umbilical cord, male sex, strong crying, redness, the baby's condition is normal, there are no abnormalities. Immediate care after the baby is born normally is the care given to the baby in the first hour after birth. The care given to Mrs. N starts from the fourth stage of monitoring bleeding, monitoring bladder emptying contractions and observing the mother's vital signs. After 6 hours the postpartum mother is given postpartum treatment, namely massage or gentle massage which aims to provide a sense of relaxation and comfort for the mother after delivery and can stimulate milk production in the mother. long-term contraception but does not interfere with milk production because Mrs. N wants to provide exclusive breastfeeding until the baby is 6 months old, namely 3-month injection KB.

Key : Continuity Of Care, Pregnancy, Childbirth, Newborn, Postpartum, Family Planning,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan	
2.1.1 Proses Kehamilan.....	7
2.1.2 Tanda Tanda Kehamilan	8
2.1.3 Perubahan Fisiologi Kehamilan	13
2.1.4 Kebutuhan ibu hamil.....	17
2.1.5 Menentukan Usia Kehamilan.....	20
2.1.6 Pengertian Asuhan Antenatal Care	20
2.1.7 Tujuan Asuhan Antenatal Care.....	21
2.1.8 Ruang Lingkup Asuhan Antenatal Care	21
2.1.9 Pelayanan / Asuhan Standart Minimal “14 T”	21
2.1.10 Kunjungan Antenatal Care	22
2.1.11 Tanda Bahaya dalam Kehamilan.....	23
2.1.12 Asuhan Kebidanan Kehamilan	24
2.1.13 Dasar Hukum Kebidanan	30
2.2 Persalinan	
2.2.1 Pengertian Persalinan	30
2.2.2 Tahapan Persalinan.....	30
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	32
2.2.4 Asuhan Persalina Normal.....	32

2.3 Nifas	
2.3.1 Pengertian Nifas	39
2.3.2 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	39
2.3.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas	41
2.3.4 Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas	43
2.3.5 Tanda Bahaya Masa Nifas.....	45
2.3.6 Pemeriksaan Fisik Masa Nifas	48
2.4 Bayi Baru Lahir	
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir	49
2.4.2 Perubahan Yang Segera Terjadi Sesudah Kelahiran.....	50
2.4.3 Penilaian Bayi Untuk Tanda-Tanda Kegawatan	56
2.4.4 Inisiasi Menyusu Dini	57
2.4.5 Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi	59
2.4.6 Pemeriksaan fisik Bayi Baru Lahir	59
2.4.7 Jadwal Imunisasi	61
2.4.8 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	64
2.4.9 Metode pendokumentasian kebidanan	66
2.5 KB	
2.5.1 Pengertian KB	70
2.5.2 Tujuan Dan Sarana Kb	70
2.5.3 Metode Kontrasepsi Sederhana	70
2.6 Kerangka Berfikir	73

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	74
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	74
3.2.1 Tempat Penelitian.....	74
3.2.2 Waktu Penelitian	74
3.3 Subjek Penelitian	74
3.4 Definisi Operasional	74
3.5 Jenis Data.....	75
3.5.1 Data Primer	75
3.5.2 Data Sekunder	75
3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data	75
3.7 Analisa Data	76

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	77
4.2 Gambaran Lokasi Penelitian.....	77
4.3 Gambaran Responden.....	77
4.4 Pembahasan.....	142

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	147
5.2 Saran.....	149

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda Dugaan Hamil	8
Tabel 2.2 Tanda Tidak Pasti Hamil.....	9
Tabel 2.3 Tanda Pasti Hamil.....	10
Tabel 2.4 Tabel Pertumbuhan dan Perkembangan janin.....	10
Tabel 2.5 Tabel Asuhan Standart Minimal “14 T”	21
Tabel 2.6 Pemberian Imunisasi TT Lengkap	28
Tabel 2.7 Asuhan Persalina Normal.....	32
Tabel 2.8 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	40
Tabel 2.9 Refleks pada bayi baru lahir.....	52
Tabel 2.10 Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.....	59
Tabel 2.11 Tabel Jadwal Imunisasi.....	62
Tabel 2.12 Tabel kunjungan Neonatus.....	63
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Terjadinya Kehamilan.....	7
Gamabar 2.5 Kerangka berfikir	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat ijin survei penelitian
Lampiran 2	: Surat balasan penelitian
Lampiran 3	: Informed Consent
Lampiran 4	: Buku KIA
Lampiran 5	: KTP
Lampiran 6	: Dokumentasi
Lampiran 7	: Partograf
Lampiran 8	: Berita Acara
Lampiran 9	: Lembar konsultasi pembimbingan