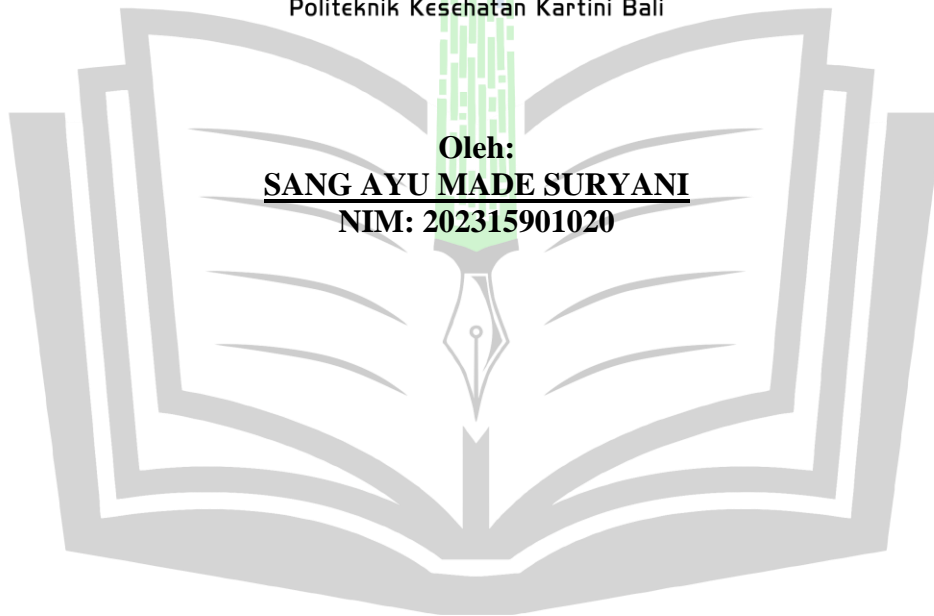


LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “WN”
UMUR 32 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali



Oleh:
SANG AYU MADE SURYANI
NIM: 202315901020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
TAHUN 2024**

LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “WN”
UMUR 32 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Kelulusan Program Studi Profesi Bidan
Dalam Rangka Memperoleh Gelar Bidan**

Oleh:

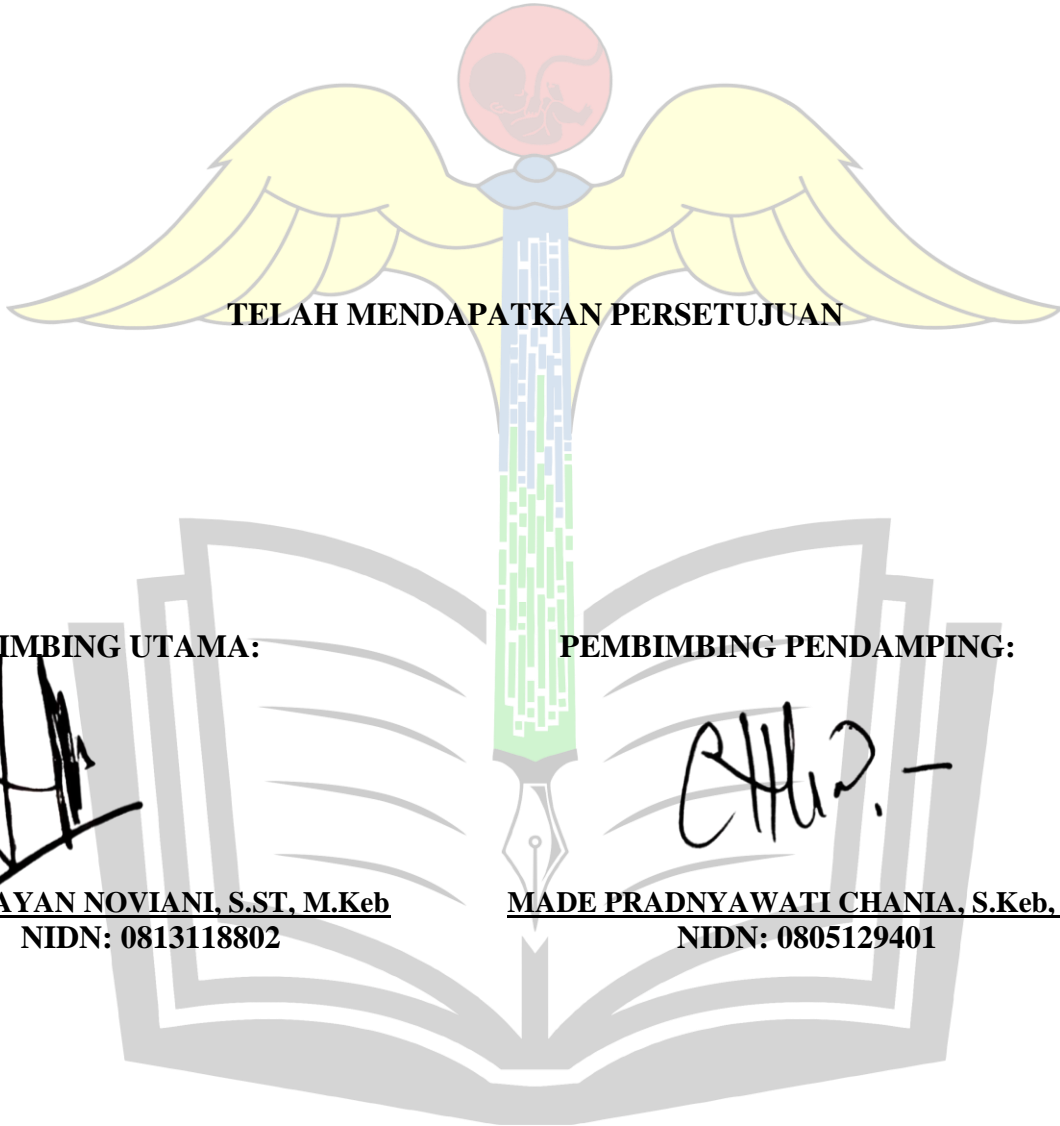
SANG AYU MADE SURYANI

NIM: 202315901020

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "WN"
UMUR 32 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**



TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

PEMBIMBING UTAMA:

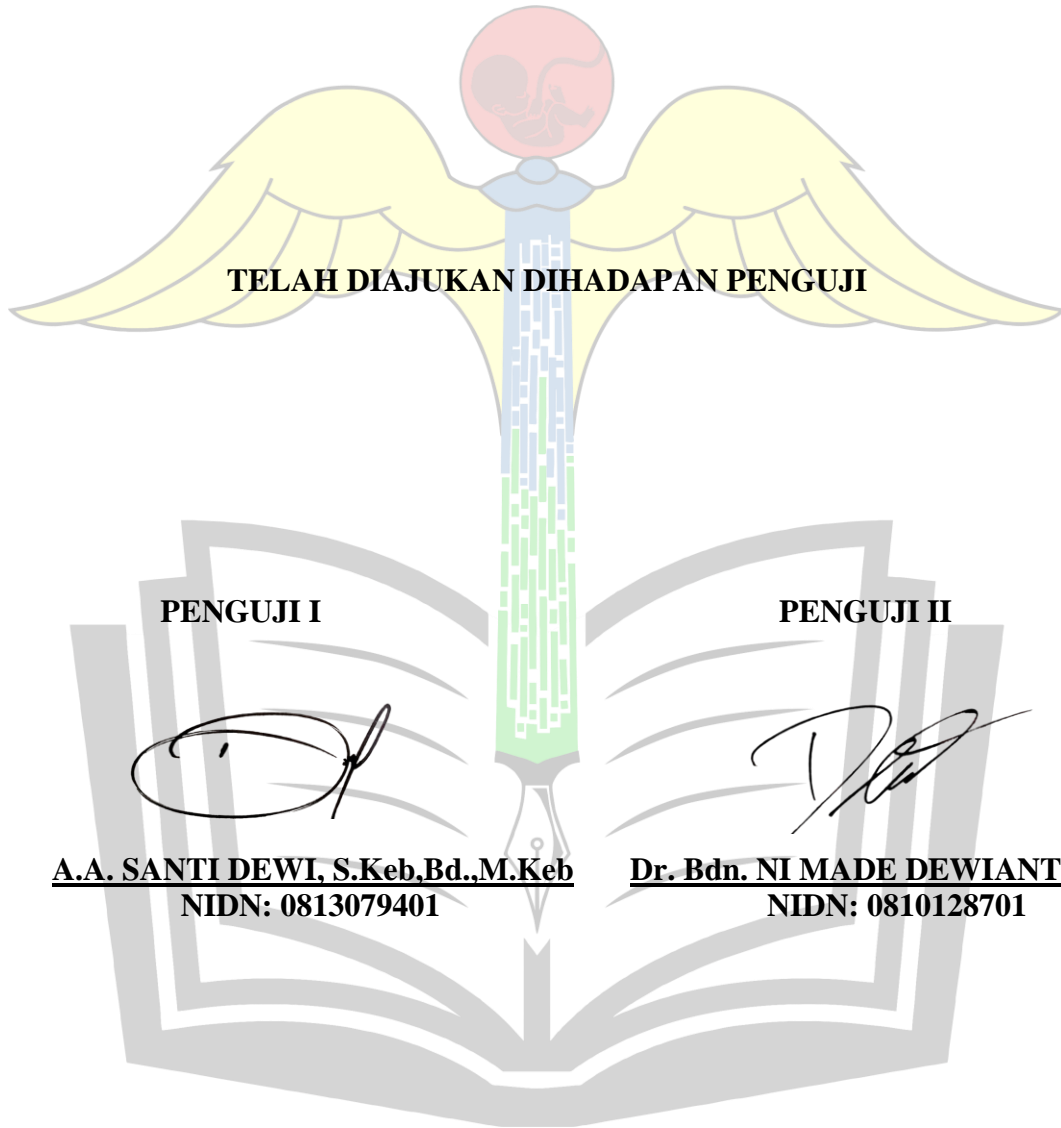
Bdn. NI WAYAN NOVIANI, S.ST, M.Keb
NIDN: 0813118802

PEMBIMBING PENDAMPING:

MADE PRADNYAWATI CHANIA, S.Keb, Bd, M.Keb
NIDN: 0805129401

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "WN"
UMUR 32 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**



TELAH DIAJUKAN DIHADAPAN PENGUJI

PENGUJI I

A.A. SANTI DEWI, S.Keb.Bd., M.Keb
NIDN: 0813079401

PENGUJI II

Dr. Bdn. NI MADE DEWIANTI, S.ST
NIDN: 0810128701

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu,

Puji syukur penulis hadapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Karena Rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of Care* dengan Judul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “WN” Umur 32 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2024** dengan baik.

Laporan ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan dan Pendidikan Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Kartini Bali. Penulis ingin mengucapkan terima kasih pada semua yang telah membantu dalam pengerjaan laporan ini, baik berupa dukungan, motivasi, kritik, saran dan berbagai hal lainnya sehingga penulisan laporan dapat berjalan dengan baik. Ucapan tersebut ditujukan kepada:

1. Anak Agung Ngurah Roy Kesuma, ST, MT selaku Ketua Yayasan Kartini Bali
2. Dr. Bdn. G.A. Martha Winingsih, S.ST.MM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kartini Bali
3. A.A. Santi Dewi, S.Keb,Bd.,M.Keb selaku yang Ketua Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali sekaligus Penguji I
4. Bdn. Ni Wayan Noviani, S.ST, M.Keb selaku Pembimbing I

5. Made Pradnyawati Chania, S.Keb, Bd, M.Keb selaku Pembimbing II
6. Ni Nyoman Sukarti, A.Md, Keb selaku Bidan Pembimbing Utama penulis.
7. Dr. Bdn. Ni Made Dewianti, S.ST, M.Kes selaku Penguji II
8. Seluruh staff dosen dan pegawai Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
9. Orang tua dan keluarga yang mendukung penuh dalam pengerjaan penulisan laporan ini baik dalam bentuk materil maupun moril.
10. Semua pihak yang membantu yang tak bisa disebutkan satu per satu.

Penulis juga ingin meminta maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan dan perbuat baik disengaja maupun tidak. Kekurangan yang ada dalam penulisan laporan ini yang penulis sadari. Masukan-masukan dari semua pihak berupa kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan studi kasus ini. Penulis berharap semoga studi kasus ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua pihak.

Om Santhi Santhi Santhi Om.

Bangli, 27 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
RINGKASAN STUDI KASUS	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Pembatasan Masalah.....	4
D. Tujuan.....	4
E. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kahamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan	17
C. Konsep Dasar Nifas	24
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	29

E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	38
F. Pendokumentasi SOAP.....	40
G. Kerangka Pikir	42
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Jenis Penelitian	44
B. Desain Penelitian	44
C. Pendekatan Subjek	44
D. Subjek Studi Kasus	45
E. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Studi Kasus	45
F. Metode Pengumpulan Data	45
G. Instrument Pengumpulan Data	46
H. Analisis Data	46
I. Teknik Penyajian Data	47
BAB IV HASIL	
A. Data Subjektif	48
B. Data Objektif	54
C. Analisa	56
D. Penatalaksanaan	56
E. Perkembangan Kondisi Ibu “WN” dan Janin pada Masa Kehamilan Trisemester III.....	57
F. Perkembangan Kondisi Ibu “WN” dan Janin pada Masa Persalinan	63
G. Perkembangan Kondisi Ibu “WN” dan Janin pada Masa Nifas	75
H. Perkembangan Bayi Nyonya “WN”	86

BAB V PEMBAHASAN

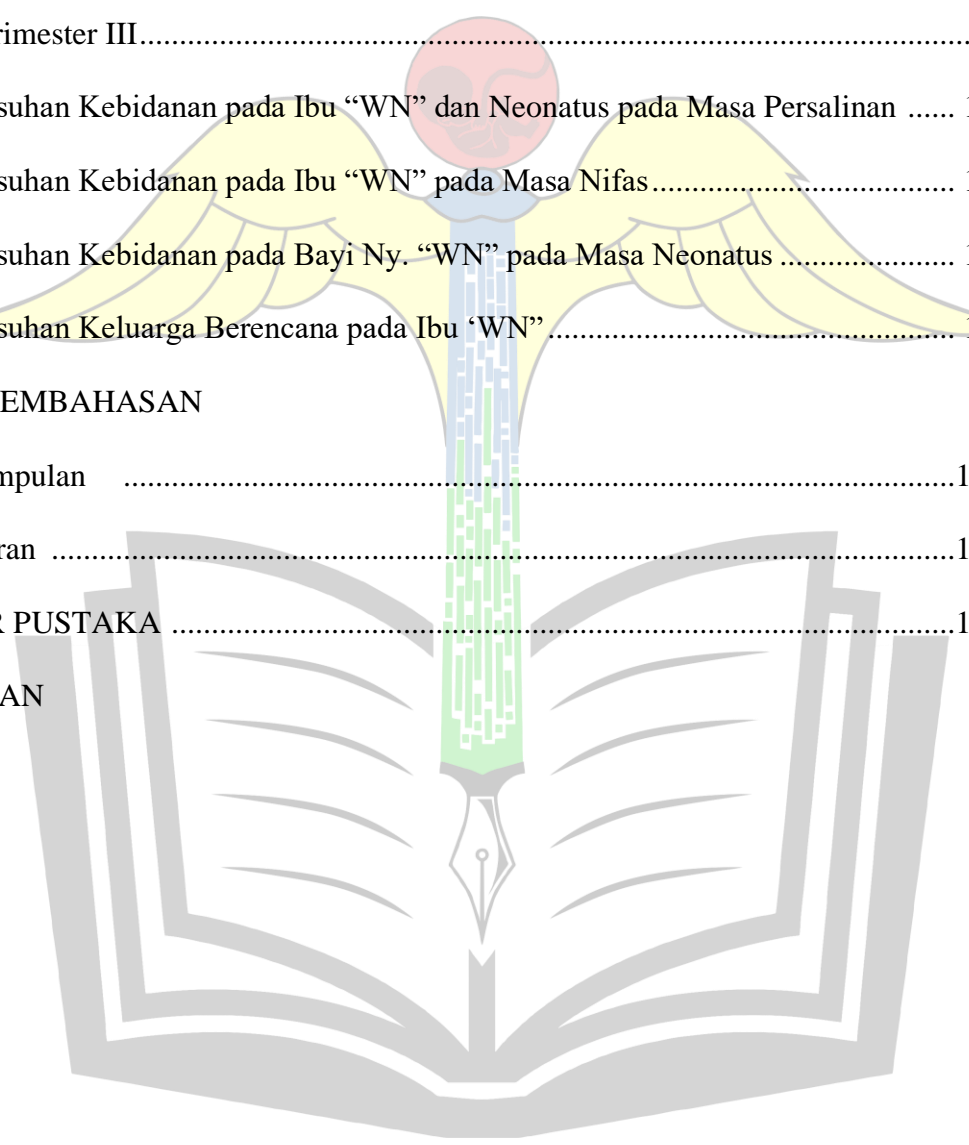
A. Karakteristik Ibu “WN” Sebagai Subjek Asuhan Pada Laporan Continuity of Care (COC)	95
B. Asuhan Asuhan Kebidanan pada Ibu “WN” pada Masa Kehamilan Trimester III.....	97
C. Asuhan Kebidanan pada Ibu “WN” dan Neonatus pada Masa Persalinan	100
D. Asuhan Kebidanan pada Ibu “WN” pada Masa Nifas.....	102
E. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. “WN” pada Masa Neonatus	106
F. Asuhan Keluarga Berencana pada Ibu ‘WN’	108

BAB V PEMBAHASAN

A. Simpulan	109
B. Saran	110

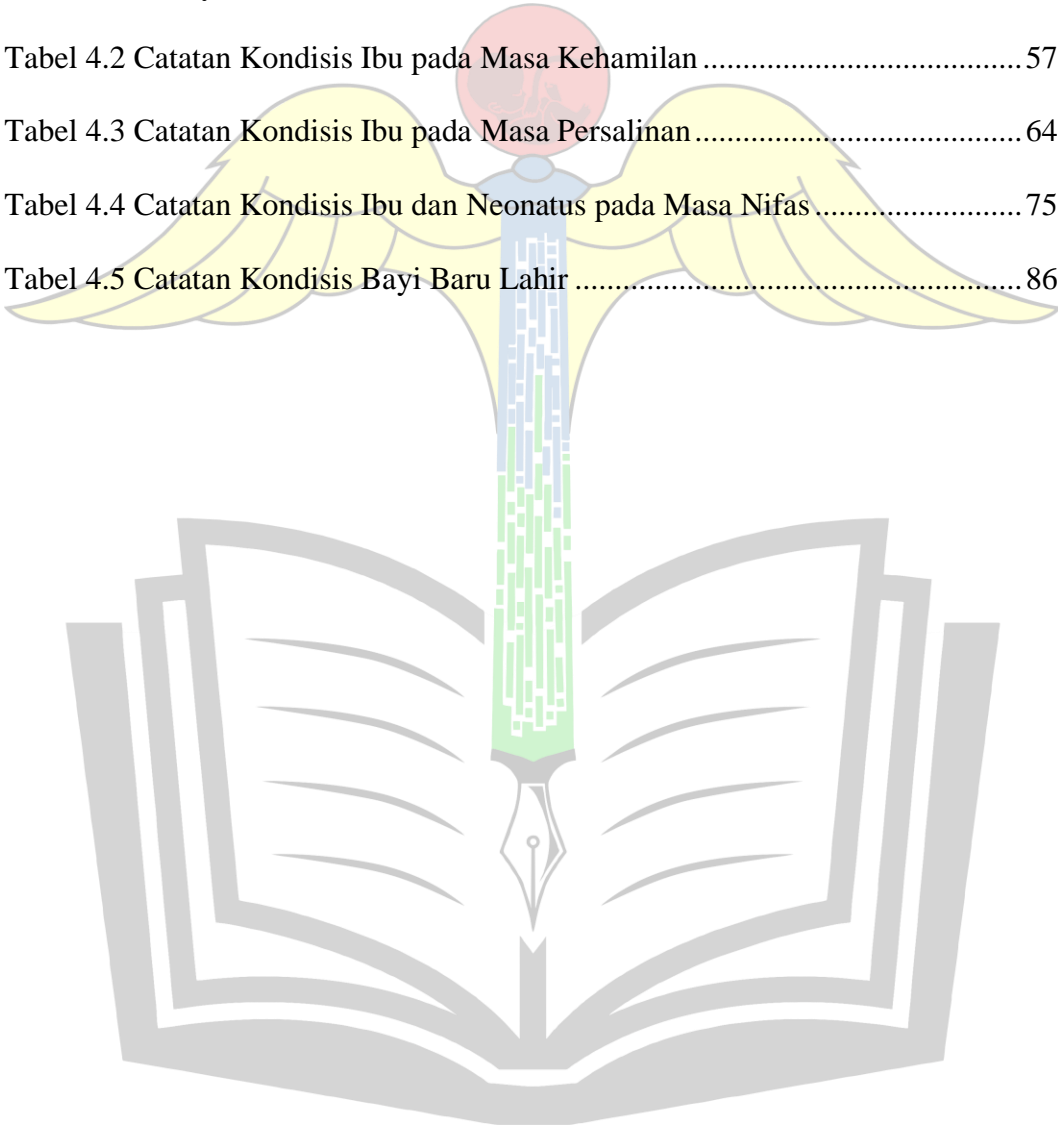
DAFTAR PUSTAKA	111
----------------------	-----

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemantauan Tumbuh Kembang Janin.....	8
Tabel 2.2 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	25
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas.....	49
Tabel 4.2 Catatan Kondisis Ibu pada Masa Kehamilan	57
Tabel 4.3 Catatan Kondisis Ibu pada Masa Persalinan.....	64
Tabel 4.4 Catatan Kondisis Ibu dan Neonatus pada Masa Nifas.....	75
Tabel 4.5 Catatan Kondisis Bayi Baru Lahir.....	86



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teknik Pijat Oksitosin.....	29
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Berpikir Asuhan Kebidanan Sesuai Standar.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Studi Kasus

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Lembar Pernyataan Orisinalitas

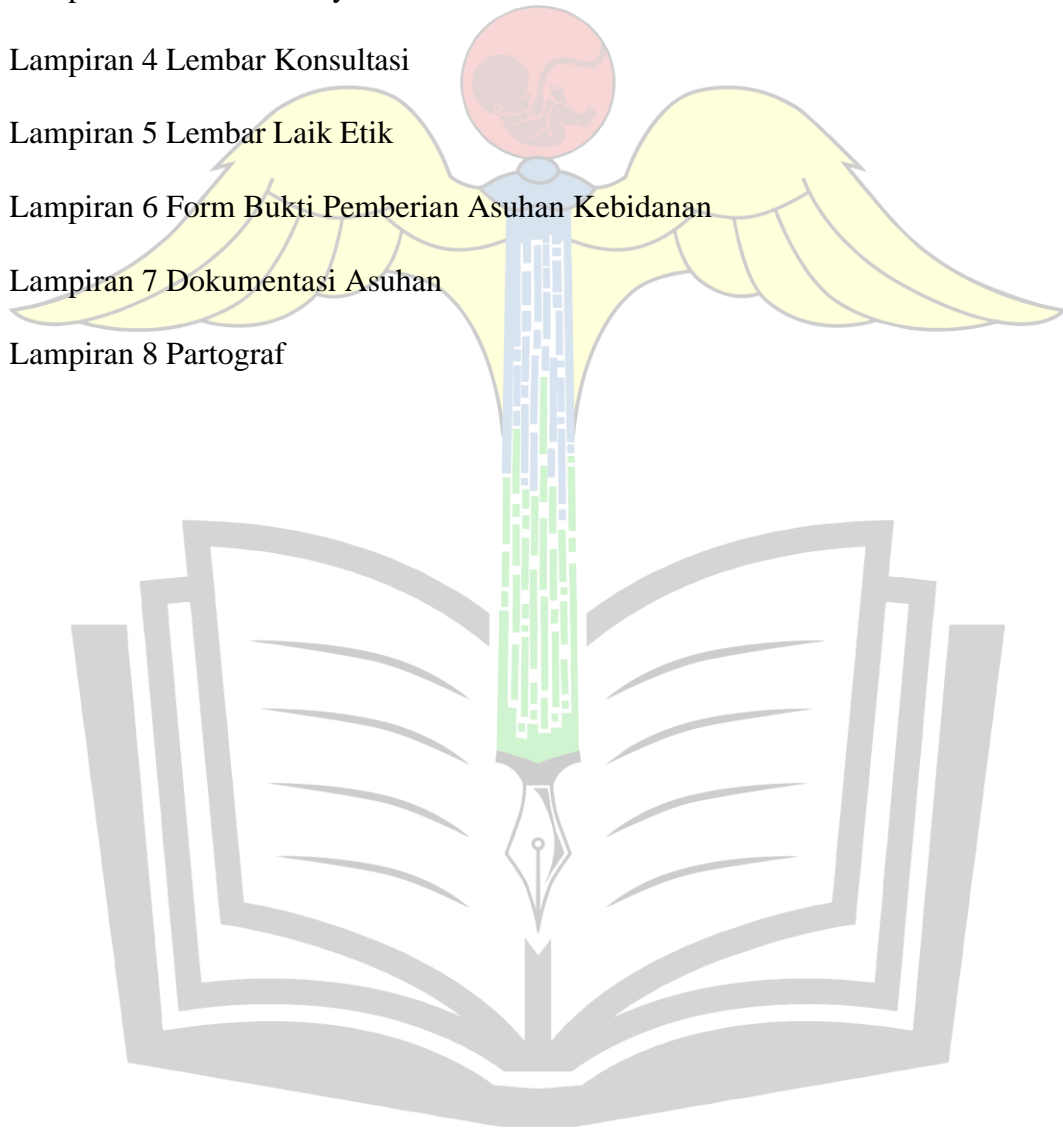
Lampiran 4 Lembar Konsultasi

Lampiran 5 Lembar Laik Etik

Lampiran 6 Form Bukti Pemberian Asuhan Kebidanan

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan

Lampiran 8 Partograf



RINGKASAN ASUHAN *CONTINUITY OF CARE*

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. “WN” umur 32 tahun, G3P2A0, selama masa kehamilan trimester III, masa bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang dilakukan mulai tanggal 5 Maret 2024 sampai dengan tanggal 17 Mei 2024 di PMB Ni Nyoman Sukarti, A.Md.Keb dengan menggunakan standar asuhan kebidanan. Data yang disajikan merupakan hasil dari pendekatan melalui wawancara, observasi, pendokumentasian serta buku KIA. Kehamilan ibu saat pertama dilakukan asuhan sudah memasuki trimester III dengan taksiran persalinan (TP) 10-04-2024 dengan haid pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 03-07-2023. Ibu merasakan his palsu sejak umur kehamilan 35 Minggu, tidak ada keluar air dan lendir bercampur darah dari jalan lahir, serta gerakan janin dirasakan aktif. Selama kehamilan ibu telah mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh dokter. Ibu bersalin pada tanggal 05-04-2024 saat umur kehamilan 39 Minggu 2 hari diantar oleh suami dan keluarga. Keluhan yang ibu rasakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 14.30 WITA (05-04-2024) serta pengeluaran lendir bercampur darah dan ada pengeluaran air sedikit-sedikit dari kemaluan sejak pukul 14.30 WITA (05-04-2024). Persalinan ibu berlangsung fisiologis dan proses persalinan normal yang berlangsung secara konstan. Kunjungan nifas (KF) I dilakukan peneliti pada saat 0 hari postpartum. Keluhan yang dialami adalah ASI belum keluar secara lancar sehingga diberikan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke-14 yaitu pada tanggal 19 April 2024 dengan keadaan umum

dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu memasang AKDR pada kunjungan nifas keempat (KF4) yang dilakukan pada hari ke-42. Berdasarkan pemberian asuhan kebidanan yang sesuai standar, perkembangan masa nifas ibu dapat berjalan secara fisiologis.

Bayi ibu "WN" lahir secara spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Bayi berjenis kelamin perempuan, dengan berat 2900 gram. Kunjungan pertama dilakukan saat bayi berumur 0 hari dengan keadaan umum dan pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal. Bayi sudah BAB sebanyak satu kali dengan konsistensi lembek dan warna kehitaman. Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketujuh yaitu pada tanggal 12-04-2024. Tanda-tanda vital dan trias nifas (involusi, laktasi, dan lochea) dalam batas normal. Warna BAB sudah berubah menjadi kuning kecoklatan. Bayi mendapatkan imunisasi HB0 di usia 0 hari (KN1), BCG dan Polio I saat berusia 14 hari (KN3). Asuhan yang diberikan kepada bayi ibu "WN" berlangsung secara fisiologi dan sesuai standar.