

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC” USIA 24
TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI MASA NIFAS 42
HARI YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

Studi Kasus Dilakukan di PMB Bdn.Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

NI MADE ERAWATHI

NIM : 202315901070

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

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC”
USIA 24 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI MASA
NIFAS 42 HARI
YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

Studi Kasus Dilakukan di PMB Bdn., Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

NI MADE ERAWATHI
NIM : 202315901070

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

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC”
USIA 24 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI MASA
NIFAS 42 HARI
YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

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

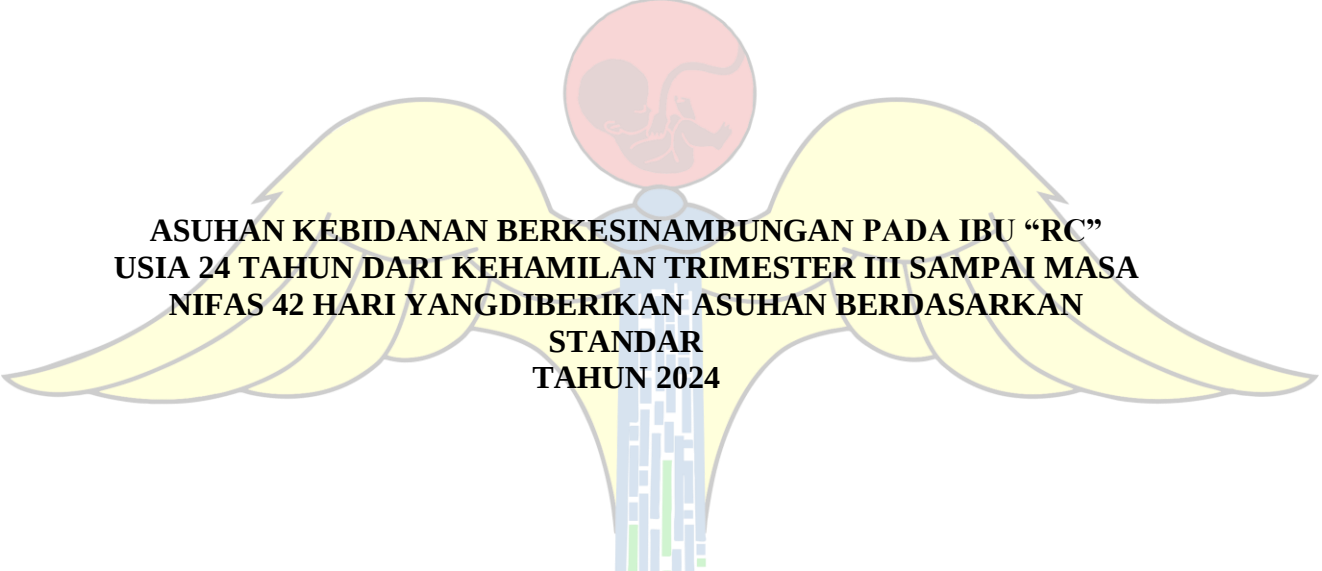
Oleh:

**NI MADE ERAWATHI
NIM : 202315901070**

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

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

LEMBAR PERSETUJUAN



**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC”
USIA 24 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI MASA
NIFAS 42 HARI YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN
STANDAR
TAHUN 2024**

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

PEMBIMBING I

Bdn.Ni Made Darmiyanti,S.ST,M.Keb
NIDN. 0818087401

PEMBIMBING II

Bdn.Ni Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb
NIDN. 0813118802

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC”
USIA 24 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III
SAMPAI MASA NIFAS 42 HARI
YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

TELAH DIUJIKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI

TANGGAL :

PENGUJI I

PENGUJI II

Made Pradnyawati Chania, S.Keb,Bd., M.Keb.
NID.0805129401

Bdn. Kadek Widianari, S.ST.,M.Kes
NID.0818029003

**MENGETAHUI KETUA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI**

A.A Santi Dewi, S. Keb, Bd., M.Keb
NID. 0813079401

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu,

Puji Astiti Angayubagia penulis panjatkan atas Asung Kerta Wara Nugraha Ida Sang Hyang Widhi Wasa / Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of Care* dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu “RC” Usia 24 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2024”** ini dengan baik.

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

1. Anak Agung Ngurah Roy Kesuma, ST, MM selaku Ketua Yayasan Kartini Bali.
2. Dr.G.A.Martha Winingsih,S.ST.,MM.M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kartini Bali
3. Bdn.Ni Made Darmiyanti,S.ST,M.Keb selaku Pembimbing I yang sudah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
4. A. A Santi Dewi, S. Keb, Bd., M.Keb selaku yang Ketua Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
5. Bdn.Wayan Noviani,S.ST.,M.Keb selaku Pembimbing II yang sudah meluangkan waktu memberikan bimbingan.
6. Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb selaku Bidan Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan masukan.
7. Made Pradnyawati Chania,S.Keb,M.Keb.,Bd.,M.Keb selaku yang Penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan.

8. Bdn. Kadek Widianteri, S.ST.,M.Kes selaku yang Penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan.
9. Seluruh staf dosen dan pegawai Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
10. Ibu “RC” dan Bapak “WS” dan keluarga selaku responden studi kasus yang telah memberikan izin dan setuju untuk diberikan asuhan kebidanan.
11. Suami, anak, orangtua dan saudara yang memberikan dukungan penuh dalam pengerjaan penulisan laporan ini baik dalam bentuk materil maupun moril.
12. Dan semua pihak yang membantu peneliti yang tak bisa disebutkan satu per satu.

Mengingat keterbatasan pengetahuan penulis, tentu banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam penyusunan laporan ini. Penulis juga ingin meminta maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan baik disengaja maupun yang tidak disengaja. Penulis berharap semoga studi kasus ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua pihak.

Om Santhi Santhi Santhi Om.

Klungkung,

Penulis

DAFTAR ISI

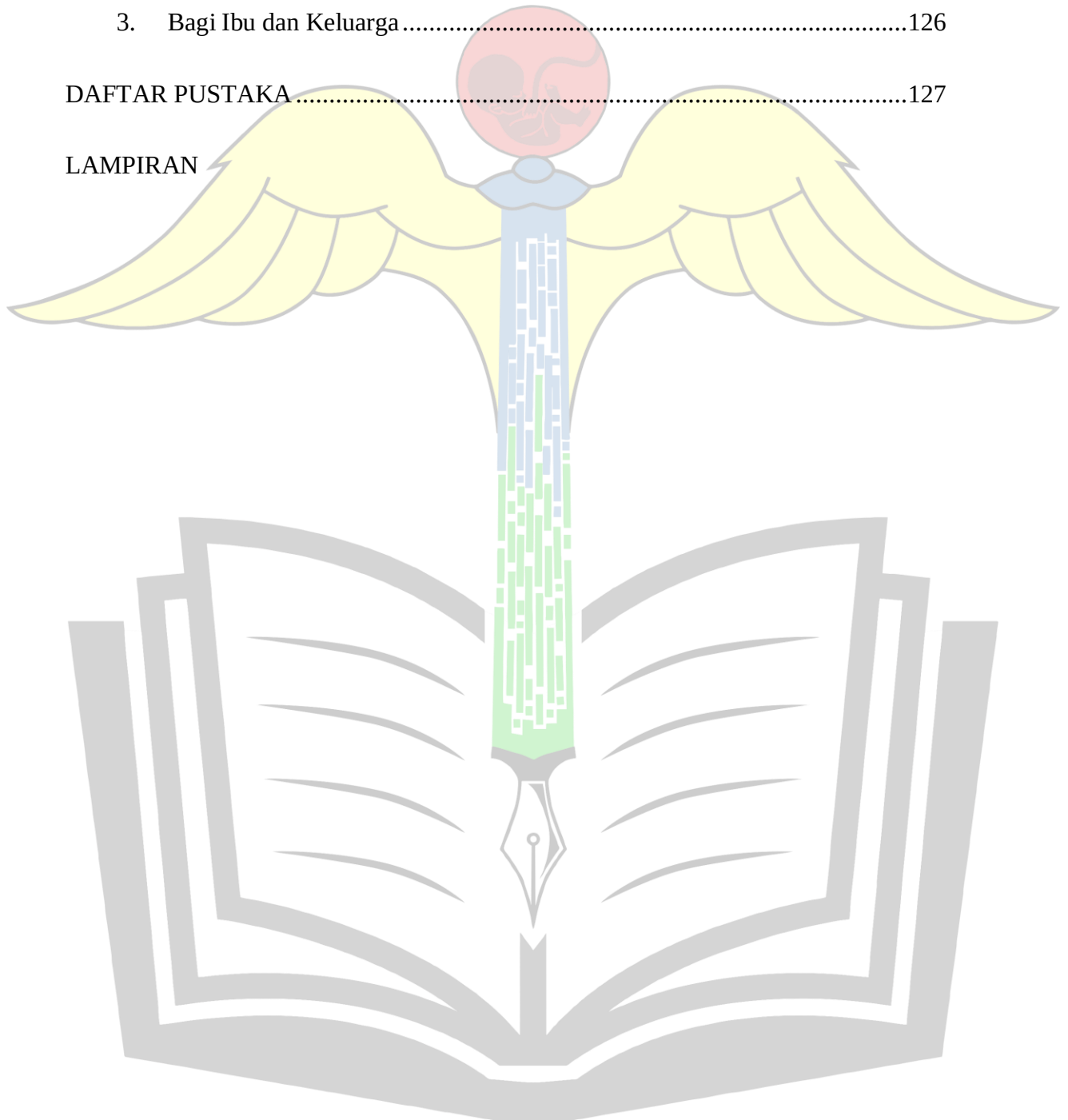
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
RINGKASAN CONTINUITY OF CARE.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah Studi Kasus.....	4
C. Pembatasan Masalah Studi Kasus.....	4
D. Tujuan Studi Kasus	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
E. Manfaat Studi Kasus	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Kehamilan	7

1. Pengertian Kehamilan.....	7
2. Memantau tumbuh kembang janin.....	7
3. Pemeriksaan diagnosa kebidanan.....	8
4. Perubahan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga.....	9
5. Asuhan Antenatal Care.....	10
6. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut.....	15
B. Konsep Dasar Persalinan.....	17
1. Pengertian Persalinan.....	17
2. Asuhan Persalinan Normal.....	17
3. Tujuan Asuhan Persalinan Normal.....	17
4. Teori Terjadinya Persalinan.....	18
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan.....	20
6. Tanda-Tanda Persalinan.....	22
7. Tahapan Persalinan.....	24
8. Langkah Asuhan Persalinan Normal.....	28
C. Konsep Dasar Nifas.....	39
1. Pengertian Nifas.....	39
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	40
3. Tahapan Masa Nifas.....	40
4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	41
5. Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	43

6.	Perubahan fisiologis masa nifas	44
7.	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	51
8.	Tanda Bahaya Atau Komplikasi pada Masa Nifas.....	53
9.	Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Masa Nifas.....	54
D.	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir dan Neonatus	55
1.	Pengertian Bayi Baru lahir.....	55
2.	Penanganan Segera Bayi Baru Lahir	55
3.	Pemantauan Bayi Baru Lahir	58
4.	Evaluasi Nilai APGAR.....	59
5.	Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	60
E.	Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB).....	61
1.	Pengertian Keluarga Berencana	61
2.	Tujuan Program KB	61
3.	Manfaat Keluarga Berencana.....	62
4.	Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	62
F.	Pendokumentasian SOAP.....	64
1.	Pengertian Dokumentasi Kebidanan	64
2.	Fungsi Dokumentasi Kebidanan	65
3.	Pendokumentasian SOAP	65
G.	Kerangka Pikir	67
BAB III	HASIL	69
A.	Karakteristik Subjek Studi Kasus.....	69

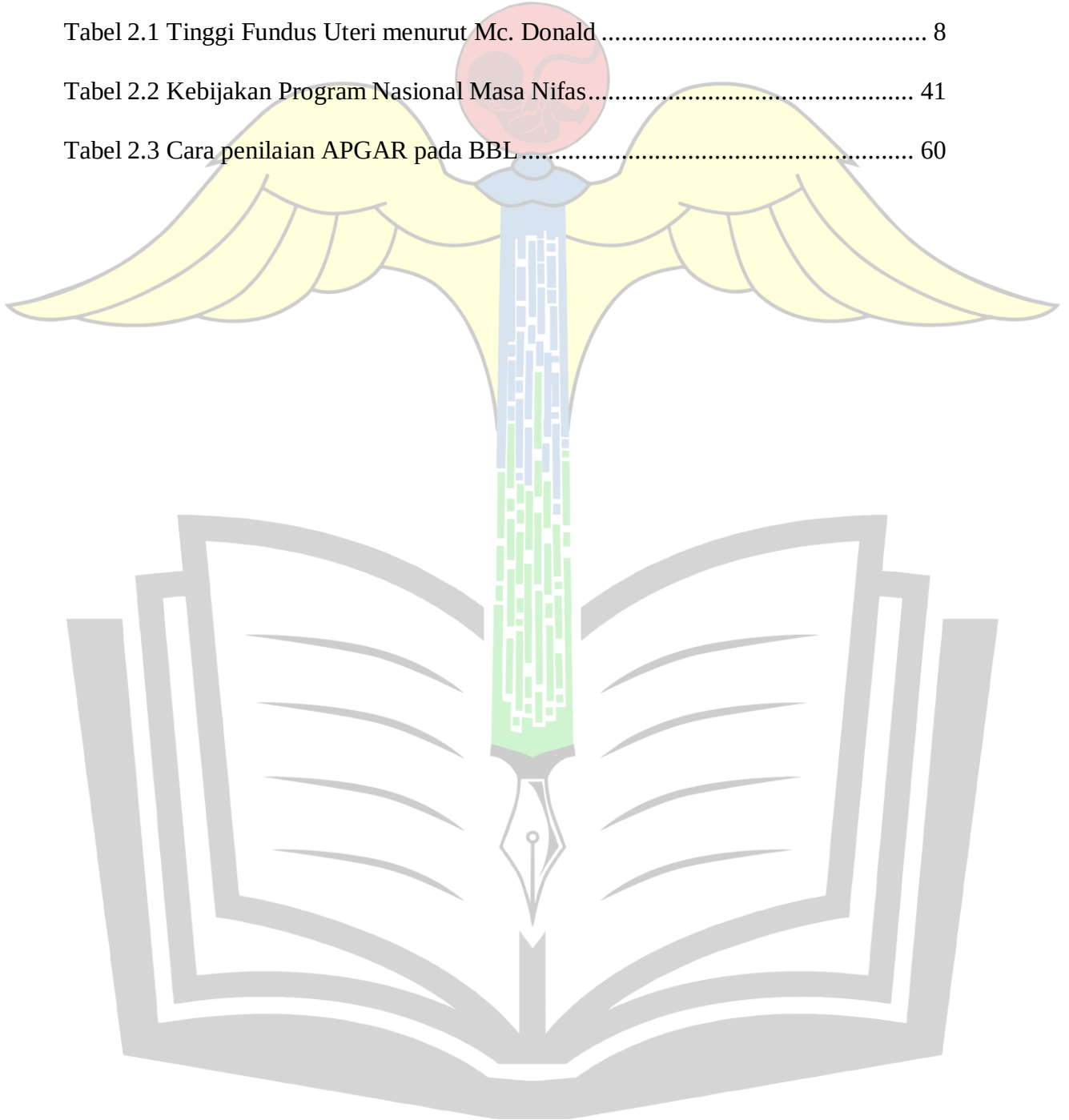
1. Data Subjektif (Tanggal 23 Maret 2023 pukul 16.30 wita)	69
2. Data Obyektif	75
B. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” dan Janin pada Masa Kehamilan Trimester III	79
C. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” dan Janin pada Masa Persalinan	83
D. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” pada Masa Nifas	95
E. Perkembangan Kondisi Bayi Ibu “RC” pada Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus.....	100
BAB IV PEMBAHASAN	105
A. Karakteristik Ibu “RC” Sebagai Responden Studi Kasus.....	105
B. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” dan Janin pada Masa Kehamilan Trimester III	106
C. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” dan Janin pada Masa Persalinan	110
D. Perkembangan Kondisi Ibu “RC” pada Masa Nifas	115
E. Perkembangan Kondisi Bayi Ibu “RC” pada Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus.....	120
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	124
A. SIMPULAN	124
B. SARAN.....	125

1. Bagi Mahasiswa	125
2. Bagi Institusi Pendidikan	126
3. Bagi Ibu dan Keluarga	126
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald	8
Tabel 2.2 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	41
Tabel 2.3 Cara penilaian APGAR pada BBL	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Angka Kematian Ibu Di Indonesia Per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 1991-2015	2
Gambar 2.1 Macam Bentuk Panggul Pada Wanita.....	21
Gambar 2.2 Station Presentasi Janin.....	21
Gambar 2.3 Bagan Kerangka Pikir Asuhan Ibu “RC”.....	68

RINGKASAN *CONTINUITY OF CARE*

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU “RC” USIA 24 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI MASA NIFAS 42 HARI YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2024

Studi dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Bdn.Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb di
wilayah Dawan, Bali Tahun 2024

Oleh:
NI MADE ERAWATHI
NIM : 202315901070

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab langsung kematian ibu (AKI) yaitu disebabkan preeklamsia dan perdarahan.

Melirik pada kasus tersebut, penulis berupaya membantu menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia dan demi tercapainya kesehatan ibu dan anak yang optimal dengan cara berkontribusi melalui pemberian Asuhan Kebidanan pada Ibu

hamil Trimester III sampai 42 hari masa nifas secara berkelanjutan. Tujuan asuhan ini yaitu untuk melihat bagaimana asuhan kebidanan yang berkelanjutan (COC) yang komprehensif dilakukan pada ibu "RC" usia 28 tahun di Wilayah Dawan. Studi kasus ini menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai 42 hari masanifas dengan menggunakan metode SOAP, Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder.

Hasil asuhan menunjukkan kondisi ibu pada masa kehamilan hingga masa nifas berlangsung secara fisiologis tanpa adanya penyulit. Keluhan yang pernah ibu rasakan pada saat masa kehamilan yaitu nyeri punggung. Pemantauan kesejahteraan janin yang ditandai dengan Detak Jantung Janin (DJJ) dalam batas normal, gerak janin aktif hingga saat bayi dilahirkan juga menangis kuat dan tidak ada kebiruan. Pada masa nifas juga dilalui oleh ibu dengan baik, serta ibu dapat merawat bayinya dengan baik yang dibantu juga oleh suaminya. Asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu "RC" telah dilakukan dengan baik dan sistematis, serta ibu dan suami yang responsive dan mau menerima asuhan yang diberikan sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan yang sesuai standar.