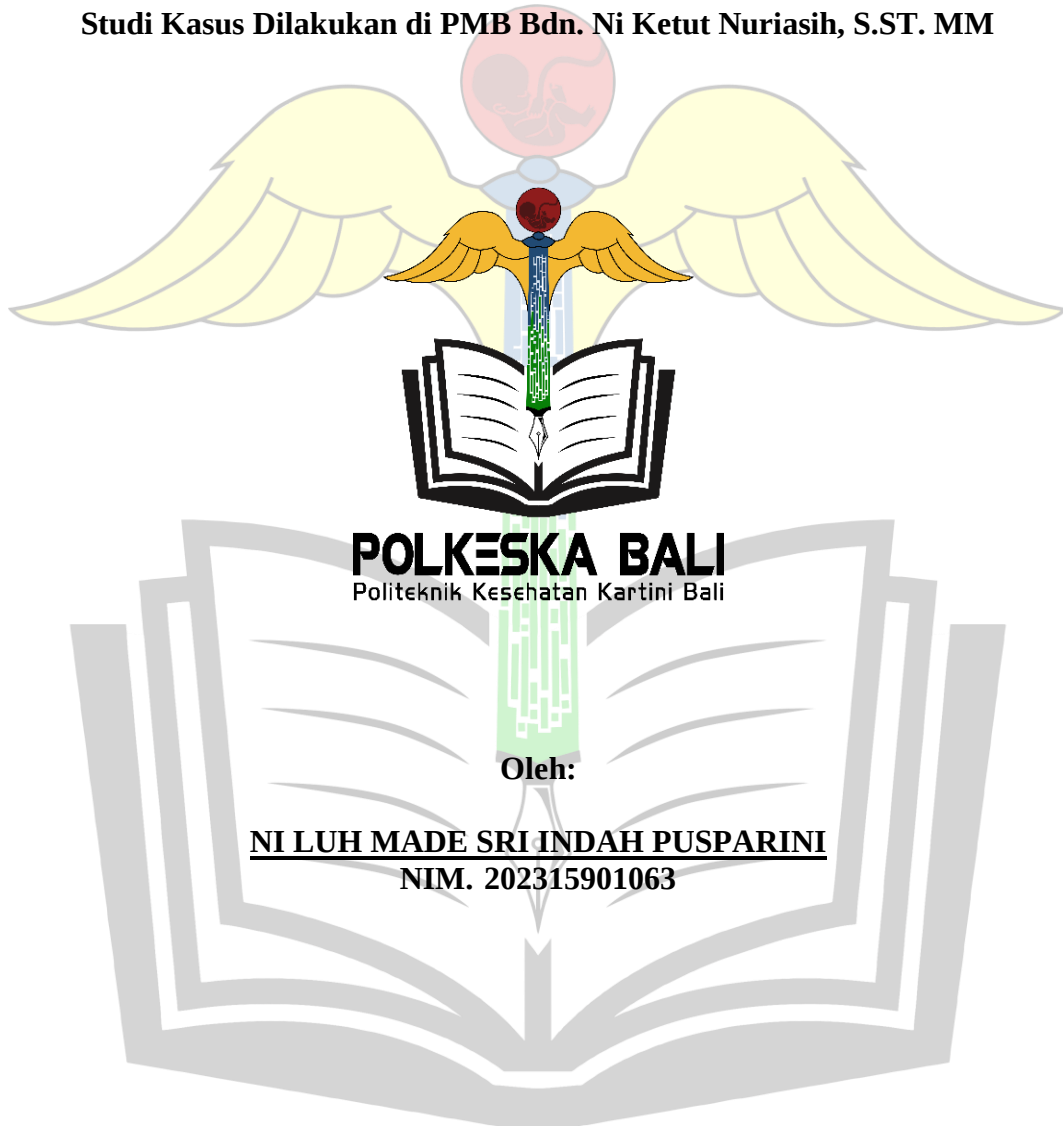


LAPORAN *CONTINUITY OF CARE*
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “SA”
UMUR 26 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024

Studi Kasus Dilakukan di PMB Bdn. Ni Ketut Nuriasih, S.ST. MM



Oleh:

NI LUH MADE SRI INDAH PUSPARINI
NIM. 202315901063

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI
TAHUN 2024

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “SA”
UMUR 26 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:

**NI LUH MADE SRI INDAH PUSPARINI
NIM. 202315901063**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "SA"
UMUR 26 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**



TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

PEMBIMBING I

(Made Pradnyawati Chania, S.Keb, Bd, M.Keb)
NIDN. 0811109401

PEMBIMBING II

(Bdn. Kadek Widiyanti, S.ST., M.Kes)
NIDN. 0818029003

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. "SA"
UMUR 26 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN
BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

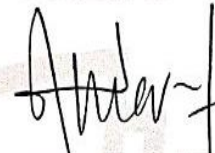
**TELAH DIUJIKAN DIHADAPAN TIM PENGUJI
TANGGAL, 29 MEI 2024**

PENGUJI I



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

PENGUJI II



(Dr. Bdn.G.A.Martha Winingsih, S.ST, MM, M.Kes)
NIDN. 0804117901

**MENGETAHUI
KEPALA PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN**



(A.A.Santi Dewi, S.Keb.,Bd., M.Keb)
NIDN. 0813079401
POLTESKRIA BALI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny “SA” Usia 26 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar” ini dengan baik dan tepat waktu.

Laporan ini disusun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Kartini Bali. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada 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 terima kasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

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.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
4. Bdn. Ni Ketut Nuriasih, S.ST, MM selaku Pembimbing Lapangan.
5. Ibu “SA” dan bapak “MT” serta anggota keluarga selaku responden studi kasus.
6. Made Pradnyawati Chania, S.Keb, Bd, M.Keb selaku Dosen Pembimbing I penulis.
7. Bdn. Kadek Widianari, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II penulis.

8. Dr. Bdn. G.A. Martha Winingsih, S.ST., MM., M.Kes selaku Dosen Penguji I penulis.
9. Bdn. Ni Wayan Noviani, S.ST, M.Keb selaku Dosen Penguji II penulis.
10. Seluruh staff dan pegawai Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
11. Orang tua dan saudara yang mendukung penuh dalam pengerjaan penulisan laporan ini baik dalam bentuk materil maupun moril.
12. Dan semua pihak yang membantu penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis juga ingin meminta maaf sebesar-besarnya atas segala kesalahan dan perbuatan baik disengaja maupun tidak. Adapun kekurangan di dalam penulisan laporan ini yang penulis sadari, sehingga 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

Denpasar, Mei 2024

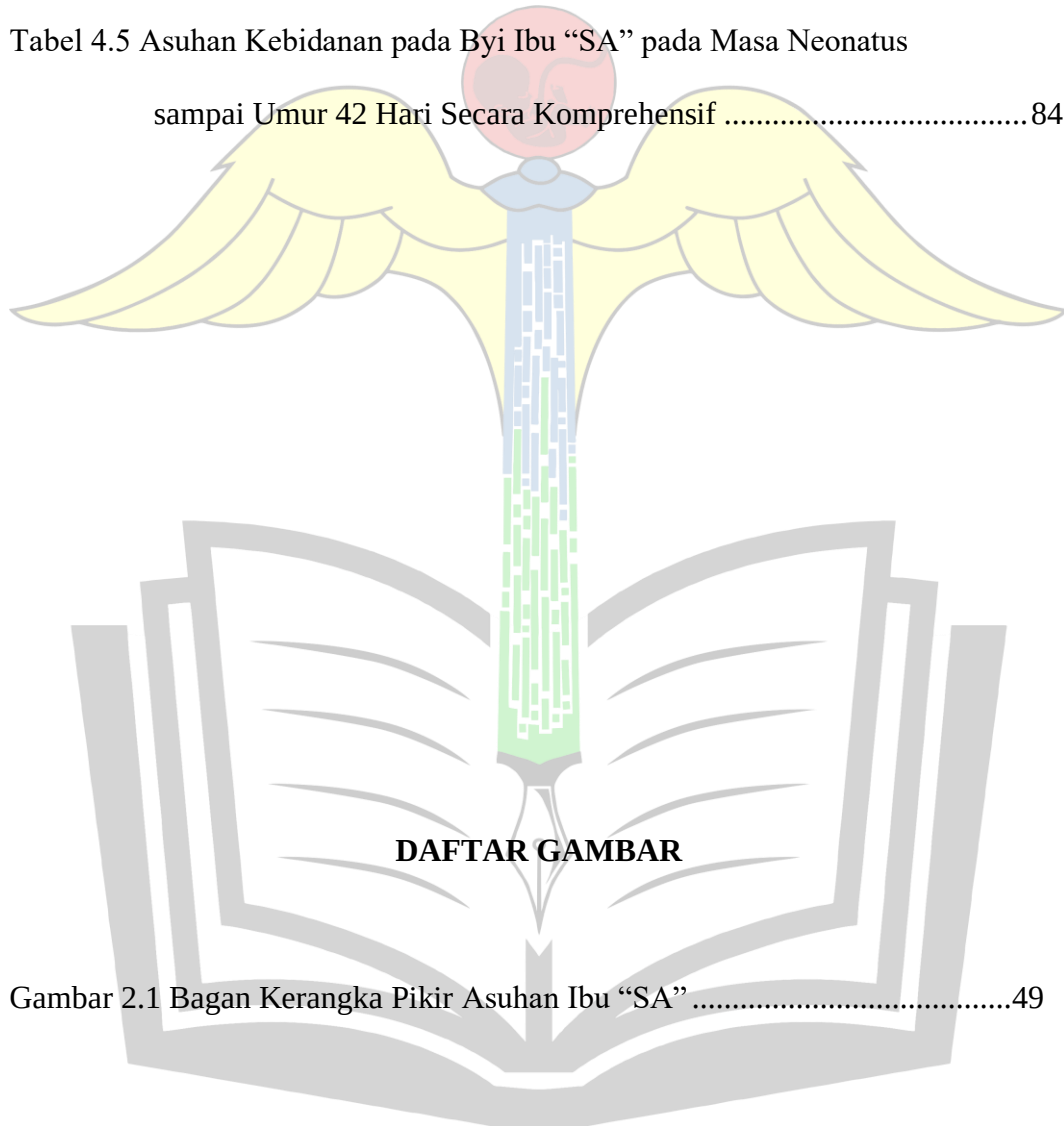
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
RINGKASAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Pembatasan Masalah.....	4
D. Tujuan Studi Kasus	5
E. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Asuhan Kebidanan	7
B. Konsep Dasar Kehamilan	7
C. Konsep Dasar Persalinan	18
D. Konsep Dasar Nifas	29
E. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	37
F. Konsep Dasar Keluarga Berencana	44
G. Pendokumentasian SOAP	46
H. Kerangka Pikir	49
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	50

A. Jenis Penelitian	50
B. Desain Penelitian	50
C. Pendekatan Subjek.....	50
D. Subjek Studi Kasus	51
E. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Studi Kasus	51
F. Metode Pengumpulan Data.....	51
G. Instrumen Pengumpulan	52
H. Analisa Data	52
I. Teknik Penyajian Data	53
BAB IV HASIL.....	54
BAB IV PEMBAHASAN.....	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	107
A. Simpulan	107
B. Saran	108
DAFTAR PUSKATA	
LAMPIRAN	
DAFTAR TABEL	
Tabel 2.1 Rentang Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya.....	16
Tabel 2.2 Perubahan Normal Pada Uterus Selama Postpartum	31
Tabel 2.3 Macam-Macam Lochea.....	32
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.....	55
Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu “SA” Pada Masa Kehamilan Secara	

Komprehensif	63
Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu “SA” Beserta Bayi Baru Lahir pada Masa Persalinan Secara Komprehensif	66
Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan pada Ibu “SA” pada Masa Nifas Secara Komprehensif.....	77
Tabel 4.5 Asuhan Kebidanan pada Byi Ibu “SA” pada Masa Neonatus sampai Umur 42 Hari Secara Komprehensif	84



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir Asuhan Ibu “SA”	49
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Lolos Kaji etik

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Studi Kasus

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Studi Kasus

Lampiran 4 Lembar Pernyataan Orisinalitas

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan

Lampiran 7 Partograf

Lampiran 8 Bukti Pemberian Asuhan Kebidanan



RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “SA” UMUR 26 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2024

Oleh
Ni Luh Made Sri Indah Pusparini

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas. Pembangunan kesehatan dapat dilihat dari meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2016). Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang berfokus pada pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita, dan anak prasekolah. Sedangkan upaya bidan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan (*Continuity of Care*).

Asuhan kehamilan pada Ibu “SA” berlangsung secara fisiologis. Selama kehamilan trimester III Ibu “SA” rutin melakukan pemeriksaan setiap bulannya di PMB yang berkolaborasi dengan dr. SpOG. Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang didapatkan ibu sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu memenuhi kriteria 10 T. Ibu “SA” mengalami keluhan pada kehamilan trimester III yaitu mengeluh sakit pada bagian bokong dan keputihan. Penulis telah memberikan KIE mengenai cara mengatasi keluhan tersebut dan KIE mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester III sehingga jika ibu mengalaminya bisa segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu “SA” hanya melakukan pemeriksaan laboratorium satu kali pada trimester I saja, sehingga memenuhi standar pelayanan kehamilan.

Pada saat umur kehamilan 35 Minggu, Ibu “SA” memasuki masa persalinan yang berlangsung normal. Ibu bersalin di PMB “KN” dan ditolong sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir dengan spontan belakang kepala. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi. Persalinan Kala I fase aktif ibu berlangsung selama 4 jam dihitung dari ibu sampai di PMB “KN” dengan pembukaan 4 cm. Proses dilatasi cepat dipengaruhi oleh his yang kuat dan teratur. Persalinan kala II berlangsung 25 menit, persalinan kala III selama 5 menit, dan persalinan kala IV sampai 2 jam *postpartum* prosesnya berlangsung fisiologis tanpa komplikasi.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “SA” selama masa nifas sudah sesuai dengan standar. Pelayanan masa nifas telah dilakukan kunjungan pada KF 1 pada 6 jam *postpartum*, KF 2 pada nifas hari ke-7, KF 3 pada nifas hari ke-14 dan KF 4 pada nifas hari ke-40. Pemeriksaan pada masa nifas meliputi proses involusi,

lochea, dan proses laktasi tidak terdapat masalah. Ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi jenis IUD.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ibu “SA” telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial. Dimana bayi baru lahir telah dilakukan IMD, dan mendapatkan vitamin K pada satu jam pertama, Imunisasi HB-0 dan imunisasi OPV pada 2 jam setelah lahir, dan imunisasi BCG pada hari ke-12. Kunjungan neonatal dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas sesuai dengan anjuran Kemenkes RI yaitu pada KN 1 pada 6 jam setelah lahir, KN 2 pada hari ke-7, dan KN 3 pada hari ke-14 dilakukan pemeriksaan pada bayi dengan hasil pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis.

