

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “EH”
UMUR 29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN
STANDAR TAHUN 2024**

Studi Kasus Dilakukan di Klinik Wiratni



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

NI KOMANG ARIS SUKMA DEWI

NIM : 202315901087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

TAHUN 2024

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “EH”
UMUR 29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN
STANDAR TAHUN 2024**

Studi Kasus Dilakukan di Klinik Wiratni

POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Oleh:

NI KOMANG ARIS SUKMA DEWI

NIM : 202315901087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

TAHUN 2024

LAPORAN CONTINUITY OF CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “EH” UMUR
29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI
MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

Studi Kasus Studi Kasus Dilakukan di Klinik Wiratni

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Kelulusan Program Studi

Profesi Bidan Dalam Rangka Memperoleh Gelar Bidan

Oleh:

NI KOMANG ARIS SUKMA DEWI

NIM : 202315901087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

POLITEKNIK KESEHATAN KARTINI BALI

TAHUN 2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “EH” UMUR
29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI
MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR
TAHUN 2024**

Studi Kasus Studi Kasus Dilakukan di Klinik Wiratni

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II

Bdn. NI MADE DARMIYANTI, S.ST., M.Keb

Dr. Bdn. G.A.MARTHA WININGSIH, S.ST., MM., M.Kes

NIDN. 08-1808-7401

NIDN. 08-0411-7901

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “EH” UMUR
29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI
MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR**

TAHUN 2024

TELAH DI UJIKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI TANGGAL

PENGUJI I

PENGUJI II

Bdn. MARIA GABRIELA YUNIATI, S.ST., M.Keb

NIDN. 08-1606-9302

MADE PRADNYAWATI CHANIA, S.Keb., Bd., M.Keb

NIDN. 08-0512-9401

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

A.A. SANTI DEWI, S.Keb., Bd., M.Keb

NIDN. 08-1307-9401

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 NY. “EH” Umur 29 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas 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. Bdn. G A Martha Winingsih, S.ST.,M.M.,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.
4. Bdn. Ni Made Darmiyanti, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing I yang sudah meluangkan waktu memberikan bimbingan.
5. Dr. Bdn. G.A.Martha Winingsih,S.ST., MM., M.Kes selaku Pembimbing II yang sudah meluangkan waktu memberikan bimbingan.
6. Bdn. Dewa Ayu Nida Gustikawati, S.ST., M.Kes selaku pemilik lahan praktek yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan praktek di tempatnya dan banyak memberikan masukan.
7. Seluruh staf dosen dan pegawai Politeknik Kesehatan Kartini Bali.
8. Ny “EH” dan Bapak “PS” dan keluarga selaku responden studi kasus yang telah memberikan izin dan setuju untuk diberikan asuhan kebidanan.

9. Ibu, Bapak, Suami dan saudara yang memberikan dukungan penuh dalam pengerjaan penulisan laporan ini baik dalam bentuk materil maupun moril.

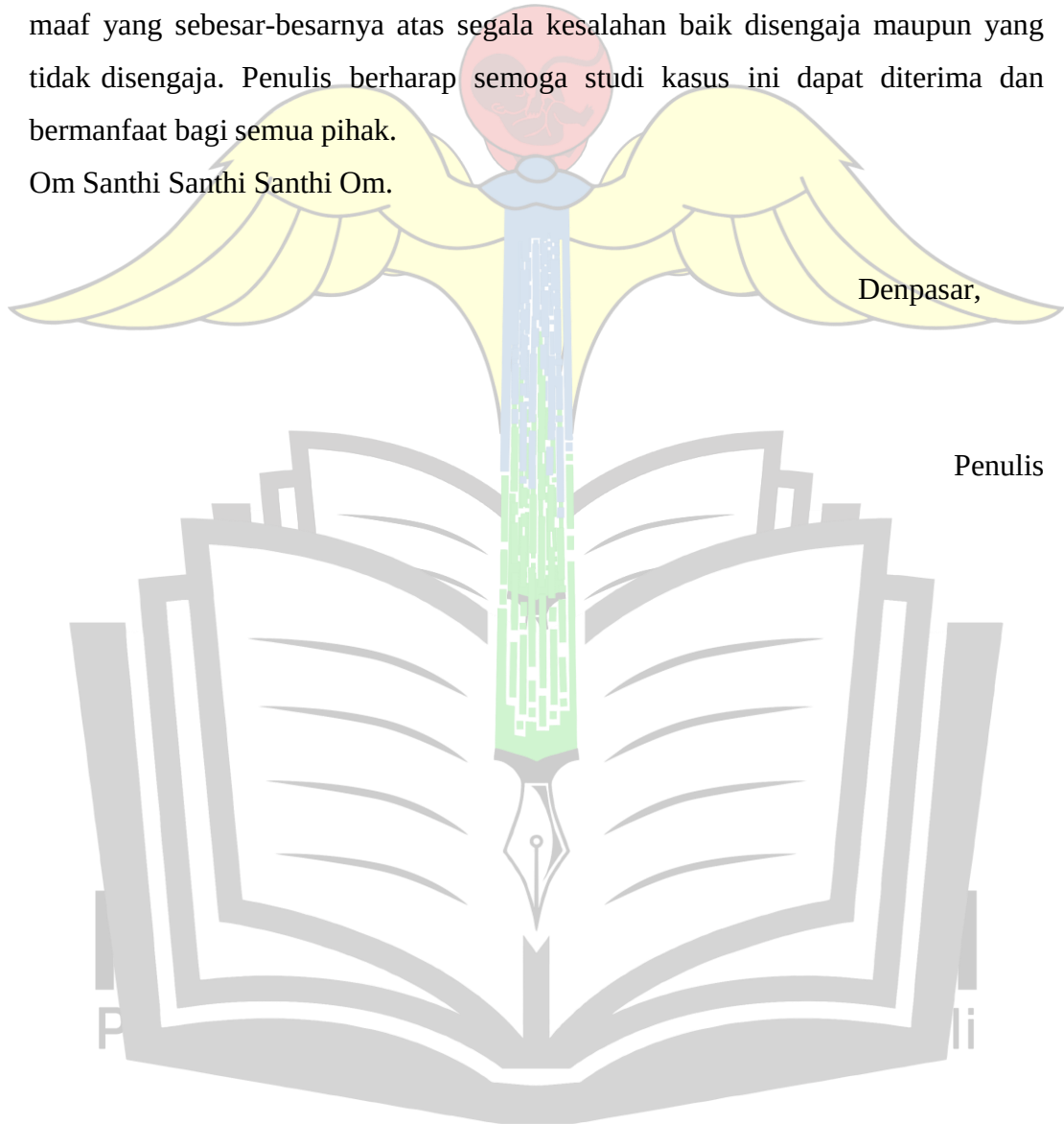
10. Dan semua pihak yang membantu peneliti yang tak bisa disebutkan satu per satu.

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.

Denpasar,

Penulis

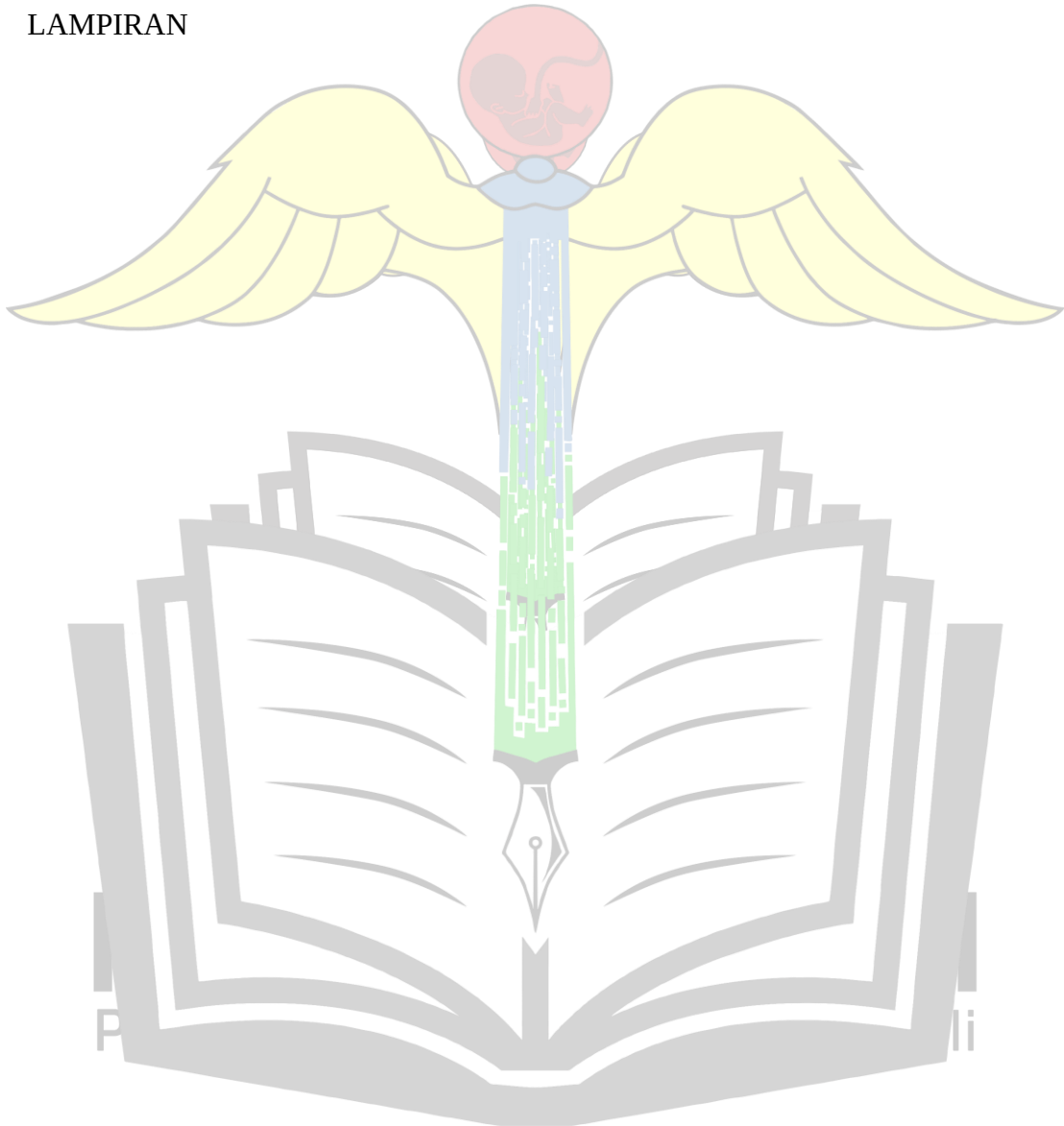


DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
RINGKASAN CONTINUITY OF CARE.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah Studi Kasus	6
C. Pembatasan Masalah Studi Kasus	6
D. Tujuan Studi Kasus	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
E. Manfaat Studi Kasus.....	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Pengertian Kehamilan.....	9
2. Memantau tumbuh kembang janin.....	10
3. Pemeriksaan diagnosa kebidanan.....	11
4. Perubahan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga.....	12
5. Asuhan Antenatal Care	13
6. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut.....	18
B. Konsep Dasar Persalinan.....	20
1. Pengertian Persalinan.....	20
2. Asuhan Persalinan Normal.....	20
3. Tujuan Asuhan Persalinan Normal	20
4. Teori Terjadinya Persalinan	21
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Persalinan	23
6. Tanda-Tanda Persalinan.....	25

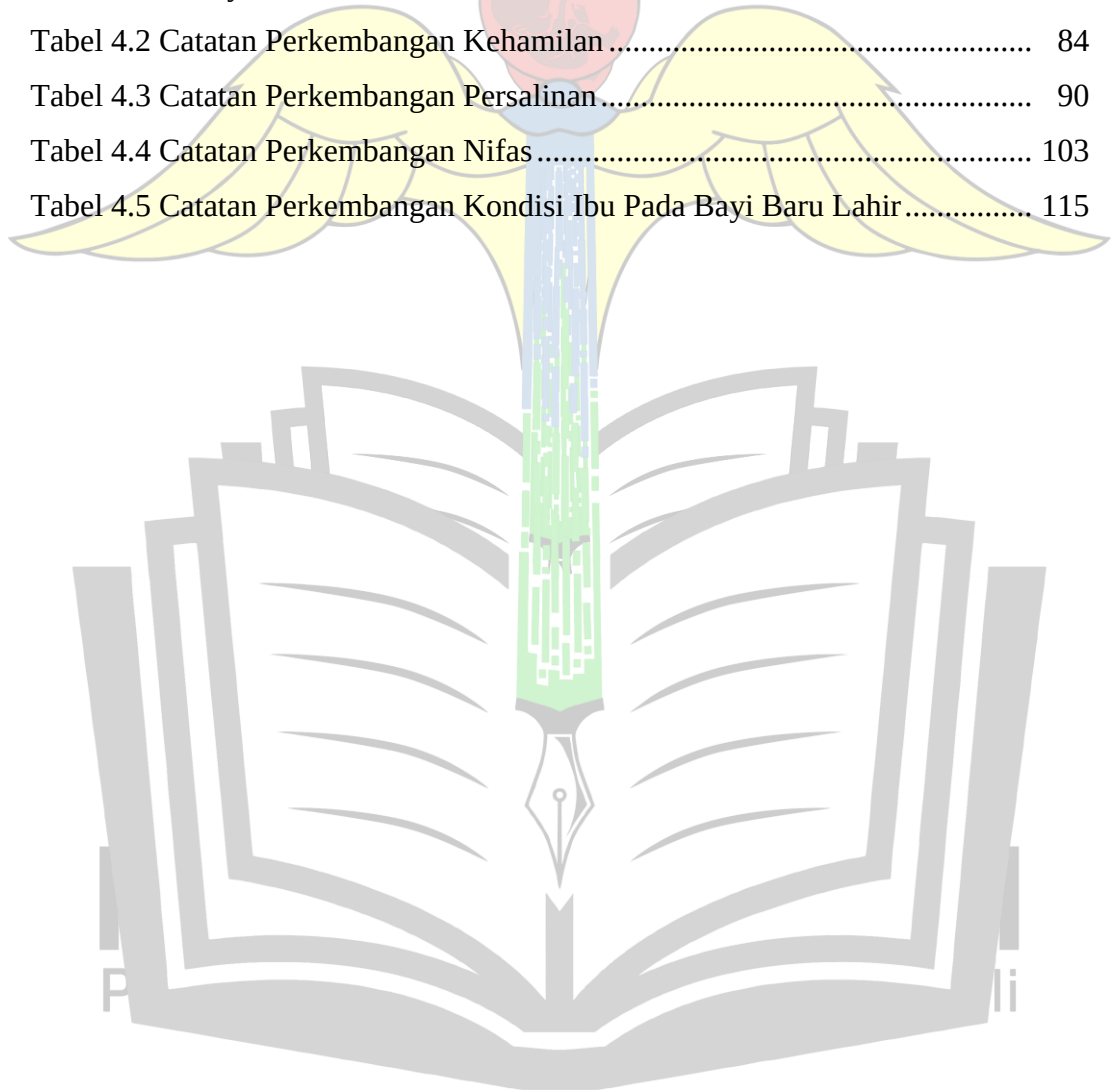
7. Tahapan Persalinan	27
8. Langkah Asuhan Persalinan Normal.....	30
C. Konsep Dasar Nifas.....	40
1. Pengertian Nifas.....	40
2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	41
3. Tahapan Masa Nifas.....	41
4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas.....	42
5. Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	44
6. Perubahan fisiologis masa nifas.....	45
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.....	54
1. Pengertian Bayi Baru lahir.....	54
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. Macam-Macam Kontrasepsi	62
5. Jenis -Jenis Alat Kontrasepsi	63
F. Pendokumentasian SOAP.....	65
1. Pengertian Dokumentasi Kebidanan	65
2. Fungsi Dokumentasi Kebidanan	65
3. Pendokumentasian SOAP	65
G. Kerangka Pikir.....	68
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	69
BAB IV HASIL.....	73

BAB V PEMBAHASAN	126
BAB VI SIMPULAN SARAN	148
A. Simpulan.....	148
B. Saran.....	149
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donald.....	10
Tabel 2.2 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	42
Tabel 2.3 Cara penilaian APGAR pada BBL.....	59
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas.....	74
Tabel 4.2 Catatan Perkembangan Kehamilan	84
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Persalinan.....	90
Tabel 4.4 Catatan Perkembangan Nifas	103
Tabel 4.5 Catatan Perkembangan Kondisi Ibu Pada Bayi Baru Lahir	115



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Macam Bentuk Panggul Pada Wanita	23
Gambar 2.2 Station Presentasi Janin	24
Gambar 2.3 Bagan Kerangka Pikir Asuhan Ibu “EH”	68



CONTINUITY OF CARE

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN NY. “EH” USIA 29 TAHUN DARI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2024

Studi dilakukan di Klinik Wiratni
Di Denpasar

Oleh:
NI KOMANG ARIS SUKMA DEWI

NIM : 202315901087

Salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian. (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil Audit Maternal dan Perinatal yang dilakukan di Kabupaten/Kota, secara umum kasus kematian oleh karena obstetrik sesungguhnya masih bisa dicegah, jika perawatan yang diberikan sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup

baik. Demikian pula jika terjadi kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan < 12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan fisik dilakukan oleh dokter umum serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Tujuan asuhan ini yaitu untuk melihat bagaimana asuhan kebidanan yang berkelanjutan (COC) yang komprehensif dilakukan pada ibu “EH” usia 29 tahun di Wilayah Denpasar. Studi kasus ini menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas dengan menggunakan metode SOAP, Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder.