

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PU” UMUR 28 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung**



Oleh :

**NI KETUT AYU SUJANI
NIM. P07124324108**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2025**

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PU” UMUR 28 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks
Continuity of Care (COC) dan Komplementer
Program Studi Profesi Bidan**

Oleh :

**NI KETUT AYU SUJANI
NIM. P07124324108**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS
CONTINUITY OF CARE DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PU” UMUR 28 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung**

Oleh :

NI KETUT AYU SUJANI
NIM. P07124324108

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb
NIP. 198108312002122001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar



Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS
CONTINUITY OF CARE DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "PU" UMUR 28 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung**

Oleh :

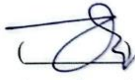
NI KETUT AYU SUJANI
NIM. P07124324108

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 19 MEI 2025**

TIM PEMBIMBING SEMINAR :

1. Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb (Ketua)
2. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb (Anggota)




Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar




Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Ayu Sujani
NIM : P07124324108
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Angas Sari Ungasan, Kec. Kuta Selatan, Kab. Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu "PU" umur 28 Tahun Primigravida dari Kehamilan 16 Minggu Sampai dengan 42 Hari Masa Nifas adalah benar **karya sendiri atau bukan hasil karya orang lain**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2025
Yang Membuat Pernyataan,



Ni Ketut Ayu Sujani

MIDWIFERY CARE FOR MRS “PU” 28 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA SINCE 16 WEEKS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM

*Case study held at Technical Implementation Unit of Kuta I Health Community
Center area in 2025*

ABSTRACT

Maternal mortality rate decreased from 205 per 100,000 live births to 168 per 100,000 live births, and infant mortality rate decreased from 18.6 per 1,000 live births to 14 per 1,000 live births. The government was able to achieve this reduction in MMR and IMR through a Continuity of Care approach. The aim was to determine the outcomes of midwifery care applied to a 28 year old primigravida mother "PU" from 16 weeks of gestation until 42 days postpartum. The case determination method involved interviews, examinations, observation, and documentation. Care was provided from September 2024 to April 2025 at UPTD Puskesmas Kuta I. The progression of mother "PU" pregnancy did not meet the standard because the initial examination occurred at 13 weeks of gestation. Integrated antenatal care adhered to the 12T standard with a frequency of 8 visits. Complementary pregnancy care for the mother included effleurage massage, prenatal yoga, and aromatherapy. The mother delivered vaginally following normal labor care. Complementary care during labor involved relaxation techniques, counterpressure techniques, and perineal massage. During the postpartum period, uterine involution, lochia discharge, lactation, and psychological state were normal. Complementary postpartum care with Kegel exercises and oxytocin massage successfully increased breast milk production and perineal wound healing. The baby received standard care according to essential newborn services, as well as complementary baby massage accompanied by mozart music for the baby's growth and development stimulation.

Keywords: infant, labor, postpartum, pregnancy, complementary.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PU” UMUR 28 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas
Kuta I Kabupaten Badung
Tahun 2025

ABSTRAK

Angka kematian ibu mengalami penurunan dari 205 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 168 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi dari 18,6 per 1000 kelahiran hidup menjadi 14 per 1000 kelahiran hidup. Pemerintah bisa mencapai penurunan AKI dan AKB dengan upaya pendekatan *Continuity of Care*. Tujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PU” umur 28 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas. Metode penentuan kasus melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan September 2024 sampai April 2025 di UPTD Puskesmas Kuta I. Perkembangan kehamilan ibu “PU” tidak sesuai standar karena awal pemeriksaan sudah umur kehamilan 13 minggu. Pelayanan antenatal terpadu sudah sesuai standar 12T dan frekuensi 8 kali. Layanan komplementer kehamilan ibu melakukan *massage effleurage*, prenatal yoga, dan aromaterapi. Ibu bersalin pervaginam sesuai asuhan persalinan normal. Asuhan komplementer masa persalinan mendapat teknik relaksasi, teknik *counterpressure*, dan pijat perineum. Selama masa nifas proses involusi uterus, pengeluaran *lochea*, laktasi, dan psikologis normal. Asuhan komplementer senam kegel dan pijat oksitosin pada masa nifas berhasil meningkatkan produksi ASI dan penyembuhan luka perinium. Bayi mendapatkan asuhan standar sesuai pelayanan neonatus *essensial* serta asuhan komplementer pijat bayi diiringi musik mozart untuk stimulasi tumbuh kembang bayi.

Kata Kunci: bayi, kehamilan, nifas , persalinan, komplementer.

RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PU” UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas
Kuta I Kabupaten Badung
Tahun 2025

Oleh : Ni Ketut Ayu Sujani (P07124324108)

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai strategi untuk menurunkan AKI dan AKB, dengan pelayanan antenatal (ANC) berkualitas dan terintegrasi yang mengikuti pendekatan *Continuity of Care* (COC) diidentifikasi sebagai solusi efektif. *Continuity of Care* melibatkan peningkatan kepatuhan terhadap standar, peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, penguatan sistem rujukan dan manajemen program, optimalisasi pendanaan pusat dan daerah, serta pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil dan balita serta program P4K. Mengakui prioritas berkelanjutan dalam menurunkan AKI dan AKB, filosofi kebidanan menekankan perawatan yang berpusat pada wanita, dan penerapan model *Continuity of Care* dalam pendidikan klinis dipandang sebagai cara untuk meningkatkan praktik kebidanan.

Continuity Of Care (COC) didefinisikan sebagai hubungan berkelanjutan antara seorang wanita dan bidannya, memastikan kualitas perawatan dari waktu ke waktu, dimulai dari awal kehamilan hingga masa nifas. Model COC ini diadaptasi dengan filosofi, peran, dan tanggung jawab bidan sebagaimana diatur dalam peraturan Kementerian Kesehatan, menekankan kualitas dan perawatan terintegrasi mulai dari trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Studi kasus ini berfokus pada pemberian asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan prinsip COC kepada seorang ibu “PU” primigravida umur 28 tahun berdomilisi di Jalan Pati Jelantik, Legian, Kuta. Metode penentuan kasus menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi.

Asuhan kebidanan kehamilan ibu “PU” memiliki status gizi rendah pada pemeriksaan awal pada usia kehamilan 13 minggu. Status gizi rendah pada kehamilan dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu dan janin, termasuk anemia

dan berat badan lahir rendah, yang mendorong perlunya dukungan dan perawatan berkelanjutan untuk memastikan kehamilan normal. Penerapan asuhan standar ANC ibu “PU” belum terpenuhi karena pemeriksaan awal ibu sudah memasuki trimester II. Pada usia kehamilan trimester II, ibu periksa sebanyak 3 kali dan pada trimester III ibu periksa sebanyak 5 kali, sehingga frekuensi pemeriksaan ibu sudah melebihi standar sebanyak 8 kali. Pada trimester II ibu “PU” melakukan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Kuta I dan pemeriksaan USG di dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester III. Penerapan standar pelayanan antenatal terpadu 12T sudah terpenuhi ibu “PU” mendapatkan layanan, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi puncak rahim/fundus uteri, penentuan presentasi janin, denyut jantung janin, skrining imunisasi tetanus toxoid, pemberian tablet tambah darah 90 tablet, tes laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara, skrining kesehatan jiwa dan USG.

Asuhan komplementer kehamilan selama ibu mengalami keluhan yang lazim yaitu nyeri pinggang pada trimester II dan nyeri punggung bagian bawah pada trimester III. Keluhan nyeri pinggang dan punggung bagian bawah yang dirasakan ibu cara mengatasi masalah tersebut dengan memberikan informasi dan membimbing ibu untuk melakukan peregangan ringan, *massage effleurage*, membimbing melakukan prenatal yoga. Asuhan komplementer ini diyakini mampu untuk mengurangi ketegangan otot, melancarkan aliran darah, dan merangsang pengeluaran hormon endorfin, sehingga memiliki efek terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada kehamilan. Evaluasi yang telah dilakukan yaitu adanya penurunan rasa nyeri yang dialami ibu selama kehamilan setelah melakukan *massage effleurage* dan prenatal yoga. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan *massage effleurage* dan prenatal yoga dalam mengurangi nyeri punggung bagian bawah selama masa kehamilan.

Asuhan kebidanan persalinan pada ibu “PU” berjalan dengan normal. Kala I berlangsung selama 4 jam yang dihitung mulai awal kontraksi hingga tanda-tanda gejala kala II. Ibu belum mengetahui cara mengatasi rasa nyeri pada kala I. Skala nyeri yang dirasakan ibu selama kala I yaitu skala nyeri 5. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan tersebut adalah teknik relaksasi napas dan melakukan *massage* lembut pada area punggung ibu. Hal ini bertujuan untuk

mengatasi rasa nyeri selama masa persalinan, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Ibu merasa rasa nyeri yang dirasakan selama kala I lebih berkurang dengan skala nyeri 2 setelah dilakukan massage punggung dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik *counterpressure*) dan relaksasi napas. Kala II ibu “PU” berlangsung selama 2 jam tanpa komplikasi. Bayi lahir pukul 20.25 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Kala III ibu berlangsung selama 5 menit dan tidak terdapat komplikasi. Plasenta lahir pukul 20.30 WITA dengan kesan lengkap. Pemantauan kala IV pada ibu “PU” dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam berikutnya dengan hasil dalam batas normal.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “PU” selama masa nifas sudah sesuai dengan standar. Selama masa nifas, ibu diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan senam kegel. Hal ini bertujuan untuk melancarkan proses pengeluaran ASI ibu selama masa nifas dan memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal*, penyembuhan luka postpartum dan mencegah inkontinensia urine. Keberhasilan penerapan pijat oksitosin dan senam kegel ditunjukkan dengan adanya peningkatan produksi ASI yang dirasakan ibu, ibu mampu menahan BAK sehingga tidak adanya tanda-tanda inkontinensia urine, tidak adanya tanda infeksi, pembengkakan dan jahitan luka yang bertaub.

Penulis memberikan KIE mengenai peran pendamping selama masa nifas dan penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan masa nifas telah dilakukan kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4. Proses involusi, lochea, laktasi dan psikologis sampai 42 hari dalam batas normal. Perubahan fisik dan psikologi yang terjadi pada Ibu “PU” selama masa nifas berjalan secara fisiologis dan tidak ada masalah. Ibu menerima bayinya dan merasa bahagia dengan kehadiran bayinya sehingga perkembangan sesuai dengan yang diharapkan. Konseling kontrasepsi diberikan pada ibu “PU” dengan menghasilkan keputusan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan dengan tujuan untuk mengatur jarak anak.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi bayi ibu “PU” telah sesuai dengan pelayanan neonatal essensial. Bayi baru lahir telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mendapatkan vitamin K pada satu jam pertama, imunisasi

HB0 pada 1 jam setelah vitamin K. imunisasi BCG dan polio 1 diperoleh saat bayi berumur 14 hari. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis. Bayi diberikan ASI secara eksklusif. Penulis memberikan edukasi dan membimbing ibu beserta keluarga cara menyendawakan bayi, pijat bayi, cara memerah ASI, proses penyimpanan ASI perah serta cara pemberian ASI perah. Kunjungan neonatal sudah dilakukan sesuai standar pelayanan neonatus yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 hingga bayi berusia 42 hari. Hasil pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital pada bayi ibu “PU” menunjukkan hasil negatif.

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan pada ibu “PU” yang dimulai dari umur kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir, berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan tujuan diberikannya asuhan secara *Continuity of Care*. Melalui hal ini, diharapkan untuk tenaga kesehatan khususnya pada pada program KIA, mahasiswa serta institusi pendidikan agar meningkatkan lagi pemberian edukasi dan konseling terkait pentingnya pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan untuk mendeteksi secara dini dan meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi sesuai dengan wewenang dan standar asuhan. Bagi ibu “PU” dan keluarga diharapkan dapat menerapkan asuhan yang telah diberikan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul **“Asuhan Kebidanan pada Ibu “PU” umur 28 tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari Masa Nifas”**. Laporan Kasus ini disusun dalam rangka menyelesaikan mata kuliah praktik kebidanan komunitas dalam konteks COC dan komplementer.

Selama proses penyusunan laporan akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk proses bimbingan.
5. dr. I Gusti Ngurah Bagus Sastrawan Djaya, M.Kes selaku kepala UPTD Puskesmas Kuta I yang telah memberikan izin kepada penulis untuk praktik serta pengambilan data yang berhubungan dengan asuhan.
6. Bdn. I Gusti Agung Mas Adi Lestari, S.Tr.Keb selaku pembimbing lapangan dalam penyusunan laporan akhir ini.

7. Ibu 'PU' dan keluarga selaku responden dalam penyusunan laporan kasus yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi.
8. Orang Tua, teman-teman dan rekan-rekan yang telah memberikan dukungan doa dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran membangun dari pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini.

Denpasar, April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN STUDI KASUS.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	6
C. TUJUAN PENELITIAN	6
D. MANFAAT PENELITIAN.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. KONSEP ASUHAN KEBIDANAN	9
B. KERANGKA PIKIR	63
BAB III METODA PENENTUAN KASUS.....	64
A. INFORMASI KLIEN DAN KELUARGA	64
B. RUMUSAN MASALAH ATAU DIAGNOSIS KEBIDANAN.....	69

C. PENATALAKSANAAN	69
D. JADWAL KEGIATAN	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	71
A. HASIL	71
B. PEMBAHASAN	95
BAB V PENUTUP.....	126
A. SIMPULAN	126
B. SARAN	127
DAFTAR PUSTAKA.....	129
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald dan Menurut Leopold.....	15
Tabel 2. Kategori Kenaikan BB berdasarkan IMT.....	19
Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Ibu “PU” Umur 28 tahun Primigravida di UPTD Puskesmas Kuta I.....	66
Tabel 4. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “PU” selama Masa Kehamilan di UPTD Puskesmas Kuta I tahun 2024-2025	72
Tabel 5. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada Ibu ‘PU’ di UPTD Puskesmas Kuta I.....	80
Tabel 6. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘PU’ selama 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas Kuta I	86
Tabel 7. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘PU’ Selama 42 Hari di UPTD Puskesmas Kuta I	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “PU”

Lampiran 4 Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 5 Lembar Partograf

Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 7 Bukti Upload Jurnal Penelitian Skripsi

Lampiran 8 Hasil Uji Turnitin