

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PY” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Penebel I Tahun 2025



Oleh:
NI LUH KADE MANIK WULANDARI
NIM. P07124324022

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PY” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
3 HARI SAMPAI DENGAN 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 LUH KADE MANIK WULANDARI
NIM. P07124324022**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PY” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh:

**NI LUH KADE MANIK WULANDARI
NIM. P07124324022**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb

NIP.197202021992032004

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PY” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Oleh:

NI LUH KADE MANIK WULANDARI
NIM. P07124324022

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 6 MEI 2025

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---------------------------------------|-----------|---------|
| 1. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M. Keb | (Ketua) | (.....) |
| 2. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M. Keb | (Anggota) | (.....) |



MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

**MIDWIFERY CARE OF MRS. "PY" 23 YEARS OLD PRIMIGRAVID FROM
16 WEEK 3 DAYS PREGNANCY TO 42 DAYS CHILDBIRTH**

*Case Study held at Technical Implementation Unit of Penebel I Community
Center Work Area in 2025*

ABSTRACT

Midwifery services with integrated and continuous antenatal implementation are provided to prevent complications that can threaten the lives of the mother and babies and are expected to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). This report aims to find out the results of the care provided to Mother "PY" from the second trimester pregnancy to the puerperium and newborns who were given standard midwifery care. This study uses case studies with data collection techniques through interviews, examinations, observations, and documentation. The care is provided from September 2024 to March 2025. The result obtained are physiological pregnancies and is being provided care according to the 12 T standards, as well as complementary care including prenatal yoga and deep breathing relaxation. The delivery process was carried out spontaneously on February 17, 2025, Labor care is provided according to APN standards and complemented with birthing ball and effleurage massage. During the puerperium and the development of the newborn up to 42 days, physiological processes took place. During the puerperium, the mother is given oxytocin massage using lavender aromatherapy. The complementary care given to the baby is baby massage. Midwifery care must be provided according to standards in an effort to monitor and detect complications and complications in the process of pregnancy, childbirth, postpartum and infant.

Keywords: Midwifery Care; Pregnancy; Childbirth; Postpartum; Baby

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “PY” UMUR 23 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

Studi kasus dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas
Penebel I Tahun 2025

ABSTRAK

Pelayanan kebidanan dengan penerapan antenatal terpadu dan berkesinambungan diberikan untuk mencegah komplikasi yang mengancam jiwa ibu dan bayi serta diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada Ibu “PY” dari kehamilan trimester II hingga masa nifas dan bayi baru lahir yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar. Studi ini menggunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan September 2024 sampai Maret 2025. Hasil yang didapatkan adalah kehamilan berlangsung fisiologis dan diberikan asuhan sesuai dengan standar 12 T, serta diberikan asuhan komplementer *prenatal* yoga dan relaksasi nafas dalam. Proses persalinan dilakukan secara spontan pada tanggal 17 Februari 2025, asuhan persalinan diberikan sesuai standar APN serta diberikan asuhan komplementer *birthing ball* dan *massage effleurage*. Selama masa nifas dan perkembangan bayi baru lahir hingga 42 hari berlangsung secara fisiologis. Pada masa nifas, ibu diberikan pijat oksitosin dengan menggunakan aromaterapi lavender. Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi yaitu pijat bayi. Asuhan kebidanan harus diberikan sesuai standar sebagai upaya untuk memantau dan mendeteksi penyulit serta komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan; Kehamilan; Persalinan; Nifas; Bayi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Kebidanan pada Ibu “PY” Umur 23 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu 3 Hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas

OLEH: NI LUH KADE MANIK WULANDARI (P07124324022)

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Kematian ibu menurut definisi Kemenkes adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Salah satu program untuk menurunkan AKI dan AKB dengan menerapkan program kesehatan ibu dan anak (KIA). Program ini di Indonesia dituangkan dalam bentuk program Keluarga Berencana (KB). Pelayanan pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan sehat dan aman, serta pelayanan obstetri esensial di pusat layanan kesehatan masyarakat.

Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa postpartum. Semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa *prenatal*, natal dan *postnatal*. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* juga diharapkan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi *maternal* dan *neonatal*.

Pendekatan *Continuity of Care* merupakan konsep lintas tahapan dalam siklus hidup, serta lintas dari rumah tangga sampai rumah sakit. Konsep ini sangat penting diterapkan untuk mengatasi masalah kesehatan pada masa reproduksi, masa kehamilan, persalinan dan masa nifas (pasca persalinan). Konsep *Continuity of Care* diharapkan dapat memenuhi tantangan dalam meningkatkan kesehatan dan *survival* dari ibu, bayi baru lahir dan anak. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas

berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan.

Penulis memberikan asuhan pada Ibu “PY” usia 23 tahun primigravida mulai dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Penulis memilih ibu “PY” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, kehamilan fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan komprehensif. Selain itu, ibu “PY” tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu hamil dan peran pendamping saat melahirkan, sehingga diperlukan pendampingan kepada ibu “PY” dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB serta tetap dapat berlangsung secara fisiologis.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan selama masa kehamilan sudah sesuai standar 12 T dan berlangsung fisiologis. Ibu “PY” sudah melakukan pelayanan ANC sebanyak 9 kali selama kehamilan, dimana standar Kemenkes ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan. Pada trimester III akhir kehamilan ibu “PY” mengeluh nyeri punggung. Sehingga penulis memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri punggung dengan cara mengikuti *prenatal* yoga atau senam hamil, gunakan bra yang menopang payudara, hindari sikap *hiperlordosis*. Pada tanggal 5 Februari 2025 penulis melakukan kunjungan rumah untuk memberikan ibu asuhan komplementer dengan *prenatal* yoga untuk mengurangi keluhan nyeri punggung yang dirasakan.

Proses persalinan berlangsung secara spontan pada tanggal 17 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Penebel I. Kala I berlangsung 7 jam, tidak ada komplikasi selama kala I persalinan. Selama kala I ibu “PY” diberikan asuhan sesuai standar dan ditambahkan pemberian asuhan komplementer *birthing ball* serta dilakukan *massage effleurage* pada pinggang ibu untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri saat kontraksi. Ibu didampingi oleh suami dan suami sudah mengetahui peran pendampingan selama proses persalinan. Kala II berlangsung 25 menit. Bayi lahir pukul 03.05 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, dengan berat 2900 gram. Kala III berlangsung 5 menit,

tidak ada komplikasi dan plasenta lahir dengan kesan lengkap. Pemasangan IUD dilakukan setelah plasenta lahir. Robekan perineum *grade II* dilakukan *hecting*. Observasi selama kala IV dalam batas normal. Proses persalinan ibu “PY” berlangsung secara fisiologis.

Masa nifas ibu “PY” berlangsung secara fisiologis, dimana proses involusi, pengeluaran pervaginam (*lochea*), dan proses laktasi tidak mengalami masalah. Suplemen dan terapi yang diberikan pada masa nifas yaitu amoxicilin 3x500 mg, paracetamol 3x500 mg, SF 1x60 mg, dan Vitamin A 2x200.000 IU. Asuhan kebidanan selama masa nifas telah diberikan melalui kunjungan rumah dan kunjungan ke puskesmas. Pengeluaran ASI ibu tidak ada masalah dan ASI keluar secara lancar. Ibu “PY” menyusui bayi secara *on demand* dan sudah dapat menerapkan teknik menyusui dengan benar. Pada kunjungan rumah (KF 3) ibu diberikan terapi komplementer pijat oksitosin serta pemberian aromaterapi lavender agar ibu merasa nyaman dan relaks. Selama masa nifas ibu “PY” sudah mendapatkan kunjungan sesuai standar yaitu minimal 4 kali kunjungan.

Asuhan pada bayi baru lahir sampai dengan 42 hari masa nifas berlangsung secara fisiologis dan sudah diberikan sesuai dengan standar yaitu minimal sebanyak 3 kali selama periode neonatus (0-28 hari). Asuhan yang sudah diberikan meliputi menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM dan melakukan IMD. Hasil evaluasi IMD bayi berhasil dilakukan dan bayi dapat menyusu. Imunisasi HB 0 diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K. Pada hari ke-16 bayi ibu “PY” mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Pada hari ke-28 diberikan asuhan komplementer pijat bayi. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara *on demand* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI serta akan dilakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan bagi mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan sampai masa nifas. Selain itu, penulis juga diharapkan dapat memberikan pengalaman kepada ibu “PY” dan keluarga dalam mempersiapkan diri pada kehamilan berikutnya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan kasus berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “PY” Umur 23 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu 3 Hari Sampai dengan 42 Hari Masa Nifas” tepat pada waktunya. Laporan kasus ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan kasus ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sejak awal sampai terselesaikannya laporan kasus ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

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 Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb., selaku Pembimbing Utama yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan kasus ini.
5. Ni Made Dwi Mahayati, SST.,M.Keb., selaku penguji dalam penyusunan laporan kasus.
6. Seluruh staf di jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah membantu dalam pengurusan administrasi laporan kasus.
7. Ibu “PY” dan keluarga, selaku responden dalam laporan akhir praktik kebidanan yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi.
8. Keluarga besar dan teman-teman yang selalu memberikan doa serta dukungan, selalu memberi motivasi untuk menjadi lebih baik.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu dan yang telah membantu dalam penyelesaian laporan akhir praktik kebidanan ini.

Dalam laporan kasus ini, penulis memahami bahwa masih memiliki kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak.

Tabanan, April 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Kade Manik Wulandari
NIM : P07124324022
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Pangkung, Pejaten, Kediri, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “PY” Umur 23 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu 3 Hari Sampai dengan 42 Hari Masa Nifas” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat 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 pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Kade Manik Wulandari

NIM. P07124324022

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR.....	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori.....	7
1. Konsep Asuhan Kebidanan	7
2. Asuhan Kebidanan Kehamilan	8
3. Asuhan Persalinan Normal.....	27
4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	43
5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	52
B. Kerangka Konsep.....	60
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Informasi Klien/Keluarga.....	61
B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan	66

C. Jadwal Kegiatan.....	66
-------------------------	----

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	70
----------------	----

B. Pembahasan	98
---------------------	----

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	111
------------------	-----

B. Saran.....	111
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA.....	113
----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan yang direkomendasikan sesuai IMT	21
Tabel 2 Riwayat Pemeriksaan Ibu “PY”	62
Tabel 3 Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “PY”	67
Tabel 4 Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “PY”	71
Tabel 5 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “PY”	78
Tabel 6 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ibu “PY”	87
Tabel 7 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Bayi	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Ibu “PY”	60
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed consent*)
- Lampiran 3. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 5. Lembar Observasi Persalinan Kala I Fase Laten
- Lampiran 6. Lembar Partograf