

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FD” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kuta I**



Oleh :
NI PUTU DESIKA NADIA ANJELI
NIM. P07124324126

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FD” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI 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 PUTU DESIKA NADIA ANJELI
NIM. P07124324126**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FD” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

NI PUTU DESIKA NADIA ANJELI
NIM. P07124324126

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ni Wayan Armini, SST.,M.Keb
NIP.198101302002122001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "FD" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh :

NI PUTU DESIKA NADIA ANJELI
NIM. P07124324126

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU
TANGGAL : 07 MEI 2025

TIM PENGUJI :

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

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “FD” 25 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA
FROM 16 WEEKS 5 DAYS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS
POSTPARTUM PERIODE**

Case Study Held At Technical Implementation At The UPTD Puskesmas Kuta I

ABSTRACT

Efforts to reduce MMR are through structured antenatal care. One of the structured antenatal services is a continuous service with the aim of early detection and overcoming complications that may occur during pregnancy, childbirth and the postpartum period. The purpose of this case study is to determine the implementation of continuous care for 25 years old primigravida mother “FD” from 16 weeks 5 days to 42 days postpartum. This method uses interviews, examination, observation and documentation. the midwifery care was provided from september 2024 until april 2025. During pregnancy mother “FD” experienced lower back pain with scale 3. Complementary of prenatal yoga and massage efflurage was given to reduce the lower back pain with scale 2. The mother was born vaginally without any complications with gym ball as a complementary care. During postpartum period, the process of uterine involution, lochea, and lactation. Mother “FD” received kegel exercise and SPEOS massage for complementary care . Complementary care The received standard care of neonatal born such as baby massage and baby stimulation. Midwives in their duties provide appropriate care because it is very important to reduce MMR and IMR and complications in the pregnancy, birth, postpartum, and baby processed.

Keywords : Baby, Complementary Care, Continuity of Care, Pregnancy, Postpartum,

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FD” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 5 HARI
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS DI UPTD PUSKESMAS KUTA 1**

**Studi Kasus Dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kuta I
Tahun 2025**

ABSTRAK

Upaya untuk menurunkan AKI yaitu dengan melakukan pelayanan antenatal yang terstruktur.. Salah satu pelayanan antenatal yang terstruktur adalah pelayanan yang berkelanjutan dengan tujuan untuk deteksi lebih awal dan mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi saat kehamilan, persalinan maupun masa nifas. Tujuan dari case study ini untuk mengetahui pengimplementasian pelayanan berkesinambungan pada ibu "FD" 25 tahun primigravida dari 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Metode kali ini menggunakan wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Asuhan kebidanan secara berkesinambungan telah dilaksanakan dari bulan september 2024 sampai dengan bulan april 2025. Saat kehamilan ibu mengalami sakit punggung dengan skala 3, dan setelah diberikan prenatal yoga dan *massage efflurage* sebagai komplementer skala ibu berkurang menjadi 2. Ibu lahir secara pervaginam tanpa adanya komplikasi dengan *gym ball* sebagai asuhan komplementernya. Pada nifas ibu “FD” dilakukan pemantauan involusi, lochea, dan laktasi dan asuhan komplementer yaitu senam kagel dan pijat SPEOS. Bayi lahir mendapatkan asuhan standar sesuai pada bayi baru lahir seperti pijat bayi dan stimulasi pada bayi. Bidan dalam tugasnya memberikan asuhan yang sesuai karna sangat penting untuk menurunkan AKI dan AKB dan mendeteksi penyulit maupun komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi .

Kata kunci : Asuhan Berkelanjutan, Bayi, Kehamilan, Komplementer, Nifas Persalinan

RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FD” UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta 1

Oleh : Ni Putu Desika Nadia Anjeli (P07124324126)

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 84,62 per 100.000 kelahiran hidup. 84,62 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup, dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2023. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih tinggi dari capaian Provinsi Bali yang sebesar 63,90 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Badung, 2023)

Upaya untuk menurunkan AKI yaitu dengan melakukan pelayanan antenatal yang terstruktur. Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar pemeriksaan kehamilan. Standar jenis pelayanan dan waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kesehatan terhadap ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi. Dalam memberikan asuhan pada perempuan, bidan harus memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik,

membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan.

Penulis memberikan asuhan kepada ibu “FD” yang merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Ibu “FD” berusia 25 tahun primigravida yang beralamat di Jalan Mandala II No 3A, Desa Tuban, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I. Penulis laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “FD” beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi.

Asuhan Kehamilan pada ibu “FD” dimulai dari usia 16 minggu 5 hari. Selama kehamilan, ibu “FD” sudah rutin melakukan pemeriksaan. Pada pemeriksaan awal kehamilan, pelayanan yang didapatkan ibu sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu memenuhi kriteria 12 T. Selama kehamilan, peningkatan berat badan ibu sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan ibu hamil dengan IMT normal yaitu 11,5-16 kg. Ibu mengalami peningkatan berat badan sebesar 12 kg. Selama hamil status gizi ibu normal, ibu tidak pernah mengalami anemia dan IMT ibu sebelum hamil normal. Selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap di UPTD Puskesmas Kuta I dan di Dokter SPOG. Selama kehamilan ibu mengalami keluhan yang lazim yaitu nyeri pinggang pada trimester dengan skala nyeri 3 dan sering BAK. Bidan dan penulis telah memberikan KIE mengenai cara mengatasi masalah tersebut dengan memberikan informasi dan membimbing melakukan peregangan, *massage efflurage*, membimbing ibu dalam melakukan *prenatal yoga* dan pijat perineum saat trimester III. Pada evaluasi memberikan asuhan adanya penurunan rasa nyeri yang dialami ibu setelah melakukan *massage efflurage* dan *prenatal yoga* yaitu menjadi 2. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan dalam memberikan asuhan. Bidan dan penulis menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi pada janin yaitu

dengan melakukan interaksi sejak trimester II dengan cara berkomunikasi sambil mengelus perut ibu. Tujuan dari dilakukan stimulasi ini yaitu menciptakan bonding yang kuat antara ibu dan janin.

Asuhan kebidanan persalinan pada ibu “FD” berjalan dengan normal. Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri pada kala 1. Skala nyeri yang dirasakan ibu yaitu 5. Asuhan komplementer yang dilakukan yaitu teknik relaksasi napas, gym ball, melakukan pijatan lembut dengan membimbing suami agar ibu lebih rileks dan merasa mendapatkan dukungan dari suami. Ibu merasa rasa nyeri yang dirasakan lebih berkurang setelah melakukan teknik relaksasi dan mendapatkan pijatan lembut di punggung. Kala II ibu “FD” berlangsung selama 50 menit tanpa komplikasi. Bayi lahir pukul 14.55 WITA, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Kala III ibu berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi. Plasenta lahir pukul 15.05 WITA dengan kesan lengkap. Pemantauan kala IV pada ibu “FD” 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 “FD” selama masa nifas sudah sesuai standar yaitu KF1, KF2, KF3 dan KF4. Adapun hal yang dipantau selama asuhan masa nifas yaitu Trias Nifas (Lochea, Involusi dan Laktasi) serta perubahan psikologis yang dialami ibu nifas selama 42 hari dalam batas normal. Selama nifas, ibu diberikan asuhan komplementer pijat SPEOS untuk memperlancar ASI. Konseling kontrasepsi diberikan pada ibu “FD” sesuai dengan keputusan ibu dan suami yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan dengan tujuan mengatur jarak anak dan anak mendapatkan hak sesuai.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi “FD” sesuai dengan pelayanan neonatal. Dimana bayi baru lahir dilakukan IMD, mendapatkan injeksi vitamin K, salep mata pada satu jam pertama, imunisasi HB0 pada 1 jam setelah vitamin K. Selain itu dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 diperoleh saat bayi berumur 15 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. Saat menjelang pulang bayi dilakukan skrining hipotiroid kongenital dengan hasil negatif dan dilakukan skrining penyakit jantung bawaan dengan hasil 99% untuk

tangan kanan dan kaki kanan 98%

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan pada ibu “FD” yang dimulai dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 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 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 mencegah secara dini terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Bagi ibu “FD” dan keluarga diharapkan dapat menerapkan asuhan yang telah diberikan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu FD Umur 25 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas” tepat pada waktunya. Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (COC) dan Komplementer pada program studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan laporan akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya laporan akhir ini, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Dr. Sri Rahayu, S. Kp., Ns., S.Tr. Keb, M. Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
3. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arah dan masukan dalam penyelesaian laporan akhir ini.
4. Seluruh pegawai di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah membantu selama proses perkuliahan khususnya dalam pengurusan administrasi
5. Dr. I Gusti Ngurah Bagus Sastrawan Djaya, M. Kes selaku Kepala UPTD Puskesmas Kuta I yang telah memberikan izin untuk mengambil subjek asuhan kebidanan di UPTD Puskesmas Kuta I.
6. Bdn. I Gusti Agung Mas Adi Lestari, S. Tr. Keb selaku Pembimbing Lapangan di UPTD Puskesmas Kuta I yang telah memberikan bimbingan selama menjalani kegiatan Praktik Klinik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity of Care*

(COC) dan Komplementer.

8. Seluruh pegawai di UPTD Puskesmas Kuta I yang sudah banyak membantu penulis selama menjalani kegiatan Praktik Klinik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity of Care* (COC) dan Komplementer.

9. Ibu “FD” dan keluarga yang telah bersedia dan bersikap kooperatif selama menjadi subjek asuhan.

10. Keluarga besar penulis yang tiada henti memberikan dukungan dan doa sehingga bisa terselesaikannya laporan akhir ini.

11. Pihak-pihak lainnya yang berperan penting dan telah memberikan dukungan kepada penulis hingga selesainya laporan akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan akhir ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis tetap mengharapkan laporan akhir ini dapat diterima dan memenuhi syarat untuk ke tahap selanjutnya. Demi kemajuan penulis, penulis juga mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar dapat memperbaiki laporan akhir ini dengan baik. Terima kasih.

Mangupura, Mei 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Desika Nadia Anjeli
NIM : P07124324126
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jln. Uluwatu Gang Bukit Sari 2b Jimbaran

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "FD" umur 25 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari sampai 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.

Mangupura, Mei 2025

Yang Membuat Pernyataan



Ni Putu Desika Nadia Anjeli
P07124324126

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
RINGKASAN STUDI KASUS	vi
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kajian Teori	8
1. Asuhan Kebidanan	8
2. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	8
3. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	22
4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas	31
5. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Bayi	40
B. Kerangka Pikir	48
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	49
A. Informasi Klien dan Keluarga.....	49
B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan	57
C. Penatalaksanaan	57
D. Jadwal Kegiatan	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A. Hasil	65

B. Pembahasan.....	110
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	129
A. Simpulan.....	129
B. Saran.....	130

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kategori Kenaikan Berat Badan	15
Tabel 2 Tinggi Fundus Uteri.....	32
Tabel 3 Penilaian Bounding Attachment	35
Tabel 4 Riwayat Pemeriksaan.....	51
Tabel 5 Jadwal Kegiatan	58
Tabel 6 Catatan Perkembangan Kehamilan	80
Tabel 7 Catatan Perkembangan Persalinan	92
Tabel 8 Catatan Perkembangan Nifas.....	103

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan

Lampiran 2 Lembar Persetujuan

Lampiran 3 Jadwal Kegiatan

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Submit Jurnal

Lampiran 7 Surat Mengasuh COC

Lampiran 8 Turnitin