

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FT” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Selemadeg Barat Dinas
Kesehatan Kabupaten Tabanan Kecamatan
Selemadeg Barat Tahun 2025**



Oleh:

**NI MADE SRI DWI INDRAWATI
NIM. P07124324093**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FT” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Selemadeg Barat Dinas
Kesehatan Kabupaten Tabanan Kecamatan
Selemadeg Barat Tahun 2025**

**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 MADE SRI DWI INDRAWATI
NIM. P07124324093**

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

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "FT" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
17 MINGGU 3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

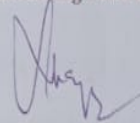
Oleh:

NI MADE SRI DWI INDRAWATI

NIM. P07124324093

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes

NIP. 197001161989032001



MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKES KEMENKES DENPASAR

Ni Ketut Somovani, SST., M.Biomed

NIP. 196904211989032001

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "FT" UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
17 MINGGU 3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh:

NI MADE SRI DWI INDRAWATI
NIM. P07124324093

TELAH DISEMINARKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI SEMINAR

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 5 MEI 2025

TIM PENGUJI SEMINAR

1. Ni Komang Emi Astiti, S.ST., SKM., M.Keb (Ketua Seminar) (.....)
2. Ni Gusti KOMPIANG Sriasih, S.ST., M.Kes (Anggota Seminar) (.....)

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**MIDWIFERY CARE OF MRS. "FT" 25 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA
FROM 17 WEEKS 3 DAYS OF GESTATION TO
42 DAYS POSTPARTUM**

***Case Study Implemented In The Technical Implementation Unit of Puskesmas
Selemadeg Barat***

ABSTRACT

A high quality of public health can be reached by achieving the goals of health development program, which are reducing the number of maternal mortality rate and infant mortality rate. Midwives can contribute to reduce it by provide the excellent quality in Continuity of Care for mothers and baby. This case study aims to determine the implementation result of Midwifery Continuity of Care for Mrs. "FT" primigravida 25 years old and her baby who received comprehensive and continuous midwifery care from 17 weeks 3 days of gestation to 42 days postpartum. The methods used are interview, examination, observation, and documentation. Midwifery care provided from August 2024 to March 2025. The pregnancy process was normal by providing standard of care and complementary care, complaints of nausea and vomiting experienced by the mother were given coplementary therapy by recomending drinking warm gingger water. The delivery process was also normal by providing acupressure massage to reduce the low back pain, deep breathing relaxation exercise to make mother feel calm. The baby was born spontaneously with birth weight 3,150 grams, immediately crying, had active movements and had eddish skin. Midwifery care of the newborn was performed in accordance with essential neonatal services and the implementation of baby massage using Virgin Coconut Oil. The postpartum period was normal by providing oxytocin massage and kegel exercise to accelerate breast milk production and accelerate the recovery process of post partum mother. During the 42nd day of the postpartum period, the mother had used an IUD contraceptive to regulate the spacing of her births. Through comprehensive care, women are more ready and confident in facing the pregnancy process. The risk factors can also be detected as early as possible, thereby preventing complication that can occur in both mother or baby.

Keywords: Continuity of Care, complementary, standard of care, comprehensive

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FT” UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 17 MINGGU 3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan Dilakukan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat terwujud dengan tercapainya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu dan anak diharapkan dapat memberikan asuhan *Continuity of Care* yang berkualitas. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan standar kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “FT” umur 25 tahun primigravida beserta bayi dari umur kehamilan 17 minggu 3 hari sampai 42 masa nifas. Metode yang digunakan wawancara, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari September 2024 sampai Maret 2025. Proses kehamilan ibu berlangsung fisiologis dengan pemberian asuhan *Continuity of Care*, keluhan mual muntah yang di alami ibu diberikan terapi komplementer dengan menganjurkan mengkonsumsi air jahe hangat. Proses persalinan berlangsung fisiologis dengan kombinasi pemberian *massage efflurage counterpressure*. Bayi lahir spontan, berat lahir 3.150 gram, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan. Asuhan kebidanan pada bayi telah menerapkan pelayanan neonatal esensial dikombinasikan dengan pijat bayi menggunakan *Virgin Coconut Oil*. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan pemberian pijat oksitosin dan senam kegel. Pada 42 masa nifas ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk mengatur jarak kelahiran. Asuhan komprehensif dan berkesinambungan membuat ibu hamil lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi proses kehamilannya, faktor risiko juga dapat dideteksi sedini mungkin sehingga mencegah komplikasi yang dapat terjadi pada ibu maupun bayi.

Kata Kunci: *Continuity of care*, komplementer, asuhan standar, komprehensif

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU „FT“ UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 17 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

OLEH: NI MADE SRI DWI INDRAWATI (P07124324093)

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang normal (alamiah) dan bukan merupakan proses yang patologi. Kondisi yang normal apabila tidak mendapat perhatian yang khusus dapat berubah menjadi kondisi yang abnormal (patologi). Salah satu langkah yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi adalah memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan yang disebut dengan *Continuity of Care*. Ruang lingkup pelayanan kebidanan antara lain pada masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Dalam praktik kebidanan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dimulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Kasus yang diasuh sesuai dengan kriteria yaitu ibu hamil dengan umur kehamilan trimester II dengan kehamilan normal dan ibu memiliki skor Poedji Rochjati yaitu dua. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder, data primer didapat melalui hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan langsung, sedangkan data sekunder didapat dari hasil pendokumentasian pada buku KIA dan kartu pemeriksaan dokter milik Ibu “FT”. Saat pengkajian awal, kehamilan ini merupakan kehamilan pertama Ibu “FT” sehingga ditemukan beberapa hal yang kurang ibu pahami terkait kondisi kehamilannya yaitu diantaranya kurangnya pemahaman Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, dan belum dilakukannya pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester I, dan ibu mengalami keluhan mual muntah yang dominan pada pagi hari berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan pada Ibu “FT” umur 28 tahun primigravida yang dimulai dari umur kehamilan ibu 17 minggu 3 hari

hingga 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dan rumah Ibu “FT” secara komprehensif dan berkelanjutan dari asuhan kehamilan trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus hingga keputusan untuk ber KB. Asuhan diberikan untuk mencegah terjadinya kondisi patologis karena 10 % dari kehamilan fisiologi akan menjadi patologis apabila mengalami keluhan ringan yang tidak mendapatkan intervensi dengan baik.

Selama kehamilan ibu “FT” rutin melakukan pemeriksaan selama hamil, yaitu 2 kali pemeriksaan USG ke dr.Sp.OG (pada trimester I dan III), 2 kali pemeriksaan laboratorium di Puskesmas (pada trimester II dan III), dan 7 kali pemeriksaan di PMB (dari trimester I hingga trimester III). Asuhan yang diterima oleh ibu berupa pelayanan ANC sesuai dengan standar pemerintah (12T) dengan terapi komplementer berupa pemberian air jahe hangat untuk mengurangi mual dan muntah yang di alami ibu. Dilaksanakan kelas ibu hamil dan senam hamil, diberikan KIE tentang pijat perineum.

Persalinan Ibu “FT” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan pada umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu 2 hari. Kala I persalinan berlangsung selama 10,5 jam, kala II 30 menit, kala III 10 menit dan pemantauan selama kala IV tidak ada masalah. Asuhan komplementer yang telah ibu dapatkan selama proses persalinan berupa pemberian *massage effleurage* yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Fathia et al., 2023). Relaksasi nafas dalam juga dianjurkan, relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi nyeri dengan meredakan ketegangan fisik dan mental, meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit, dan memicu pelepasan endorfin yang bersifat analgesik. Persalinan dipimpin setelah kepala janin berada 5-6 cm di depan vulva, ketuban pecah spontan, teraba perineum kaku, dilakukan episiotomi medio lateral tanpa anastesi. Kemajuan persalinan dipantau dengan partograf, pada kasus Ibu “FT” pemantauan tidak melewati garis waspada.

Ibu “FT” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu minimal 4 kali kunjungan. Proses yang terjadi pada Ibu “FT” selama masa nifas berjalan secara fisiologis tanpa adanya komplikasi. Asuhan komplementer yang diperoleh Ibu “FT” selama masa nifas adalah senam kegel

yang bertujuan untuk mengembalikan otot dan mempercepat penyembuhan luka perineum dan terapi pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Konseling kontrasepsi diberikan pada Ibu “FT” dengan menghasilkan keputusan ibu memilih menggunakan metode IUD dengan tujuan untuk mengatur jarak anak.

Proses kelahiran bayi ibu “FT” terjadi secara spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan (39 minggu 2 hari). Penilaian awal tangis kuat, dan gerak aktif. IMD dilaksanakan tapi tidak berhasil, karena ibu mengeluh nyeri pada luka robekan perineum sehingga ibu menjadi tidak konsentrasi dan kurang fokus dengan instruksi yang diberikan oleh bidan. Dilaksanakan penilaian awal, gerak aktif dan tangis kuat, dilaksanakan skrining PJB pada bayi, tidak ditemukan tanda – tanda PJB pada bayi. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri bayi baru lahir yaitu BB : 3150 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan. Bayi sudah diberikan asuhan neonatal esensial diantaranya pemberian salep mata dan injeksi vit K 1 mg, imunisasi HB 0 dengan dosis 0,5 ml dan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), adapun hasil pemeriksaan SHK bayi Ibu “FT” menunjukkan hasil negatif. Kenaikan berat badan bayi Ibu “FT” pada asuhan ini juga dalam batas normal. Asuhan komplementer yang dilakukan untuk bayi adalah menjemur bayi dan melakukan pijat bayi dengan kombinasi minyak VCO dan penggunaan music klasik mozart.

Adapun hasil asuhan yang dilakukan pada Ibu “FT” yang dimulai dari umur kehamilan 17 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir, berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan tujuan diberikannya asuhan secara *continuity of care*, sehingga diharapkan untuk tenaga kesehatan agar meningkatkan lagi pelaksanaan program KIA untuk mendeteksi secara dini dan meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi.

Simpulan dari asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dan komplementer pada kasus ini menunjukkan bahwa perkembangan masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Ibu “FT” dan janinnya hingga bayi usia 42 hari berlangsung secara fisiologis dan pemberian asuhan sudah dilakukan sesuai dengan standar asuhan dan standar pelayanan kebidanan sesuai kewenangan bidan. Penulis

menyarankan bidan untuk dapat mengimplementasikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan dalam memberikan asuhan pada ibu baik dari masa kahamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keputusan berKB Ibu untuk mengupayakan penurunan angka kesakitan, angka kematian Ibu dan Janin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Pada Ibu “FT” Umur 25 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 17 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas**" tepat pada waktunya. Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam konteks *Continuity of Care* dan komplementer. Penulis mendapat bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesainya laporan ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp, Ns, S.Tr.Keb, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar
2. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar
3. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb sebagai ketua program studi Profesi Bidan Poltekkes Denpasar
4. Ni Gusti KOMPIANG SRIASIH,SST.,M.Kes, sebagai pembimbing utama dalam penyusunan laporan tugas akhir
5. Bdn Ni Nyoman RIASIH,S.ST.Keb sebagai pembimbing lapangan
6. dr.Wayan Arya Putra Manuaba, selaku Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Selemadeg Barat Dinas Kesehatan Denpasar Utara
7. Ibu „FT“ dan keluarga, selaku responden dalam laporan kasus yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi.

8. Seluruh pegawai di Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar yang telah membantu selama proses perkuliahan khususnya dalam pengurusan administrasi
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Dalam laporan kasus ini, penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki beberapa kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan tugas akhir ini.

Denpasar, April 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Sri Dwi Indrawati
NIM : P07124324093
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br Penataran, Mundeh Kauh, Selemadeg Barat,
Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu „FT“ Umur 25 Tahun Primigravida dari Kehamilan 17 Minggu 3 Hari 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, April 2025 Yang membuat pernyataan

 Ni Made Sri Dwi
Indrawati
M. P07124324093

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Kebidanan	8
1. Asuhan Kebidanan.....	8
2. Konsep Dasar <i>Continuity of Care</i> (COC).....	10
3. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester II dan III	11
4. Asuhan Kebidanan Persalinan Normal (<i>Basic Delivery Care</i>).....	43
5. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	56
6. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	68
B. Kerangka Pikir	82
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Informasi Klien atau Keluarga	84
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan	91

C. Jadwal Kegiatan	92
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	90
B. Pembahasan	127
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	148
B. Saran.....	148
DAFTAR PUSTAKA	149
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan.....	35
Tabel 2	Involusi Uteri Selama Masa Nifas.....	69
Tabel 3	Hasil Pemeriksaan Ibu “FT” Umur 25 tahun Primigravida di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat.....	97
Tabel 4	Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “FT” dari Usia Kehamilan 17 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas.....	106
Tabel 5	Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan Masa Kehamilan Pada Ibu “FT” Beserta Janinnya	109
Tabel 6	Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir Ibu “FT” dan Bayi	121
Tabel 7	Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan Masa Nifas sampai 42 Hari Ibu “FT”	132
Tabel 8	Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan Masa Neonatus Bayi Ibu “FT”	139

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Pengambilan Kasus Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Pengambilan Kasus Lampiran 3 Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 4 Surat Ijin Mengasuh Pasien Lampiran 5 Lembar Partograf Lampiran 6 Hasil Uji Turtnitin Lampiran 7 Dokumentasi