

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KI” UMUR 23 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
13 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS**

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis  
Daerah Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar  
Utara



Oleh:  
**WAYAN SASMITA PRATIWI**  
**NIM. P07124324148**

**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 NY “KI” UMUR 23 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
13 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

**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:  
WAYAN SASMITA PRATIWI  
NIM. P07124324148**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES 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 NY "KI" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 13 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Oleh:

**WAYAN SASMITA PRATIWI**  
NIM. P07124324148

#### TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed  
NIP.1970021819890 22002

MENGETAHUI,  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, S.S.T., M.Biomed  
NIP.196904211989032001

## LEMBAR PENGESAHAN

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

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KI” UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 13 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Oleh:

**WAYAN SASMITA PRATIWI**  
NIM. P07124324148

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**  
**PADA HARI : RABU**  
**TANGGAL : 11 JUNI 2025**

#### TIM PENGUJI

Ni Komang Erny Astiti, SST., M.Keb

(Ketua)



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed

(Sekretaris)



MENGETAHUI,  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, S.S.T., M.Biomed  
NIP. 196904211989032001

**MIDWIFERY CARE OF MRS “KI” 23 YEARS OLD  
PRIMIGRAVIDA FROM PREGNANCY 13 WEEKS 3 DAYS  
UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

**ABSTRACT**

*The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are one of the indicators for assessing the health status of the community. Midwives provide comprehensive and continuous care that can optimize the detection of high maternal and neonatal risk. The aim of this final report is to assess the midwifery care provided to Mrs. 'KI', a 23-year-old primigravida, from 13 weeks and 3 days of pregnancy until 42 days postpartum, with a normal pregnancy condition scoring 2 according to Pudjirohjati. The method used is secondary data from interviews and documentation in the KIA book, along with primary data from examinations and observations at PMB Ni Ketut Suriyanti and the mother's home. The results of comprehensive midwifery care from the second trimester of pregnancy to the onset of labor do not meet the standards of the 12 T due to limited personnel, which resulted in the absence of mental health screening services, labor, postpartum care, and that newborns, neonates, and infants experienced physiological processes in accordance with the standards, and have used IUD contraception. The conclusion and suggestions for care indicate a gap between theory and practice, as during pregnancy, mothers did not receive the standard 12 T services for mental health screening due to the lack of trained healthcare personnel. It is hoped that midwives will be able to provide optimal services, and that mothers and families will actively participate in empowering themselves in the care provided.*

*Keywords: continuity of care; pregnancy; childbirth; postpartum; newborns, neonates, and infants.*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KI” UMUR 23 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
13 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS**

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Bidan memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal. Tujuan dari penyusunan laporan tugas akhir ini untuk mengetahui hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “KI” umur 23 tahun primigravida dari umur kehamilan 13 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas, kondisi kehamilan normal skor pudjirohjati 2. Metode yang digunakan adalah skunder hasil wawancara pada dan dokumentasi buku KIA dan data primer dari hasil pemeriksaan dan observasi di PMB ni ketut suriyanti dan rumah ibu. Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan tidak sesuai dengan standar 12 T dikarena keterbatasan tenaga sehingga tidak diberikan pelayanan skrining jiwa, persalinan, nifas, dan Bayi Baru lahir, neonatus, dan bayi berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan standar, dan telah menggunakan kontrasepsi IUD. Kesimpulan dan saran asuhan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada masa kehamilan ibu tidak mendapatkan pelayanan standar 12 T pada pelayanan skrining jiwa dikarenakan keterbatasan tenaga kesehatan yang tidak terlatih. Bidan diharapkan mampu memberiksan pelayanan optimal, ibu dan keluarga diharapkan ikut serta memberdayakan diri dalam asuhan yang diberikan.

Kata kunci: asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*); kehamilan; persalinan; nifas; Bayi Baru Lahir, neonatus, dan bayi.

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

Asuhan Kebidanan Pada NY “KI” Umur 23 Tahun Primigravida dari Umu r  
Kehamilan 13 Minggu 3 Hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas

Studi Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja  
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara  
Tahun 2025

Oleh : Wayan Sasmita Pratiwi (P07124324148)

AKI di Kota Denpasar pada tahun 2023 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2022 kasus kematian ibu sebanyak 103,19 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 49,64 per 100.000 KH pada tahun 2023. Selama tahun 2023 di Kota Denpasar terjadi 9 kematian ibu dari 18.132 kelahiran hidup yang terdiri dari 2 kematian ibu hamil, 3 orang kematian ibu bersalin dan 4 orang kematian ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena pendarahan 3 orang, hipertensi 2 orang, infeksi 2 orang, 1 orang kelainan jantung dan pembuluh darah, dan 1 orang gangguan cerebrovascular, angka Kematian Ibu terdistribusi di 4 kecamatan kota Denpasar, wilayah kerja Puskesmas Denpasar Utara menunjukkan bahwa kematian maternal tertinggi kedua yaitu 47,4/100.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023).

Penulis yang merupakan mahasiswa profesi bidan diwajibkan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan pada Ny “KI” yang beralamat di Jalan Dewi Supraba VII, dari hasil pengkajian ibu berusia 23 tahun, primigravida. Ny “KI” melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 18 september 2024 di Praktik Mandiri Bidan “KS” dengan hasil skrining skor Poedji Rochjati 2 artinya kondisi Ny “KI” saat ini dalam batas

normal. Hasil pengkajian awal Ny “KI” dalam kondisi normal dengan keluhan mual muntah, ibu juga belum mengetahui tentang kelas ibu hamil, ibu belum tahu cara memantau kesejahteraan janin serta ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, jika masalah tersebut tidak diatasi segera maka dapat berdampak buruk pada ibu dan janin, karena bila ibu terlambat mengenali tanda bahaya pada kehamilan ibu juga akan terlambat mendapatkan pertolongan oleh tenaga medis demikian juga dengan ketidak tahuan ibu tentang informasi terkait kelas ibu hamil dan cara memantau kesejahteraan janin karena dalam kelas ibu hamil banyak sekali informasi dan pengetahuan yang ibu dapat terkait kehamilan, menjelang persalinan dan perawatan bayi. begitupun dengan keluhan ibu yang dialami, meskipun tergolong keluhan fisiologis namun jika tidak ditangani dengan baik akan menjadi hal yang patologis sehingga memperburuk kesehatan ibu dan janin. sehingga diperlukan pendampingan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memfasilitasi keterbatasannya pengetahuan ibu, memantau perkembangan kehamilan ibu, memberikan pertolongan persalinan yang aman dan nyaman, asuhan masa nifas dan bayi baru lahir, neonatus dan bayi sesuai standar. Asuhan diberikan secara langsung di praktik mandiri bidan serta melalui kunjungan rumah Ny “KI”.

Asuhan kebidanaan yang di berikan penulis pada Ny “KI” dari kehamilan 13 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan tidak sesuai dengan standar 12 T dikarenakan keterbatasan ketrampilan tenaga tidak dapat memberikan skiring jiwa pada masa kehamilan, serta di berikan asuhan komplementer seperti prenatal yoga dan pijat perinium.

Asuhan kebidanan persalinan ibu berlangsung fisiologis dan sesuai dengan standar, kala I ibu berlangsung 3 jam 35 menit berlangsung fisiologis sesuai dengan

standar yaitu asuhan sayang ibu seperti menghadirkan pendamping yang siaga untuk ibu, dan bidan juga memfasilitasi ibu untuk menggunakan gymball untuk membuat ibu lebih merasa rileks dan suami membantu memassage pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi, kala II ibu berlangsung 25 menit secara fisiologis dan sesuai dengan standar bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN, kala III ibu berlangsung 10 menit secara fisiologis bidan memberikan asuhan sesuai dengan standar yaitu manajemen aktif kala III, kala IV ibu berlangsung fisiologis dan sesuai dengan standar terdapat robekan grade 2 pada mukosa vagina dan otot perineum, bidan memberikan asuhan dengan menjahit robekan perineum menggunakan anastesi dan tidak ada perdarahan aktif. Asuhan yang diberikan selama persalinan sudah sesuai standar lima benang merah asuhan persalinan termasuk asuhan komplementer seperti *birthing ball* yang bertujuan untuk membantu mengurangi rasa nyeri persalinan dan mempercepat proses penurunan kepala janin, selain itu ibu juga diberikan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi dan massage punggung untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

Asuhan nifas diberikan sesuai standar yaitu kunjungan nifas (KF) 1 pada 6 jam *post partum* bidan memberikan asuhan teknik menyusui yang benar, senam kegel, cara menjaga personal hygiene, memberitahu tanda bahaya masa nifas dan membimbing suami melakukan pijat oksitisin, berlangsung secara fisiologis. asuhan KF 2 diberikan pada hari ke-7 *post partum* bidan memastikan informasi dan saran yang telah disampaikan dilakukan dengan benar dan ibu bersama suami telah melakukan saran yang disampaikan bidan, bidan juga memberikan suport dan pujian pada ibu karena telah mengikuti saran dengan baik pada saat ini kondisi masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis. asuhan KF 3 diberikan pada hari ke-14 *post*

*partum* bidan menyepakati untuk penggunaan alat kontrasepsi ibu dan ibu menyepakati pada kunjungan selanjutnya dan asuhan KF 4 diberikan pada hari ke-35 dan 42 *post partum* ibu tidak mengalami keluhan saat ini dan bersedia untuk prosedur pemasangan IUD, IUD pun telah terpasang dan ibu melakukan kontrol IUD pada post partum ke-42 dengan kondisi benang IUD tampak pada porsio dan tidak terjadi perdarahan. Asuhan masa nifas Ny “KI” berlangsung fisiologis dan sesuai dengan standar, tidak ada masalah pada proses laktasi, involusi dan pengeluaran *lochea* ibu.

Asuhan Bayi Baru Lahir, Neonatus dan bayi berlangsung fisiologis dan sesuai standar. Kunjungan neonatus (KN) 1 diberikan saat bayi berusia 6 jam dan hari ke-2, asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat, skrining hipotiroid kongenital, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu pemberian ASI *on demand* termasuk asuhan komplementer yaitu pijat bayi. Asuhan KN 2 diberikan saat bayi berusia 7 hari asuhan yang diberikan yaitu imunisasi BCG dan polio 1 dan asuhan KN 3 diberikan saat bayi berusia 14 hari, asuhan yang diberikan meliputi pemantauan berat badan, perawatan bayi sehari-hari, pemantauan tanda bahaya bayi sakit dan pemenuhan nutrisi bayi yaitu pemberian ASI eksklusif. Asuhan bayi diberikan pada saat bayi berusia 35 hari asuhan yang paling ditekankan yaitu pemantauan pertumbuhan dengan menimbang berat badan bayi dan stimulasi untuk perkembangan bayi.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan laporan yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada NY “KI” Umur 23 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 13 Minggu 3 Hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas”** tepat pada waktunya. Laporan ini disusun untuk memenuhi syarat menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care (COC)* Dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kep., Ns., S.Tr. Keb, M. Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, S.S.T., M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M. Biomed, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk proses bimbingan.
5. Ni Komang Erny Astiti, SST., M.Keb, selaku penguji utama yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb, selaku pembimbing lapangan yang sudah memfasilitasi dan membimbing penulis dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan kepada NY “KI”

7. Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST, selaku pemilik Praktik Mandiri Bidan yang sudah mengizinkan penulis untuk praktik dan memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan kepada NY “KI”
8. NY “KI” beserta keluarga, selaku responden dalam penyusunan laporan ini yang telah bersedia untuk berpartisipasi.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam proses penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan untuk itu penulis mengharapkan saran atau masukan yang membangun demi kesempurnaan laporan ini.

Denpasar, Juni 2025

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wayan Sasmita Pratiwi

Nim : P07124324148

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jl. Pandu, Gg XX, Denpasar Timur

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada NY "KI" Umur 23 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 13 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 laporan akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan MendiknasRI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Juni 2025  
nbuat Laporan



*[Handwritten signature]*

yan Sasmita Pratiwi  
Nim.P07124324148

## DAFTAR ISI

|                                                                        |      |
|------------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL .....                                                   | i    |
| HALAMAN JUDUL.....                                                     | ii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                                | iii  |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                                                 | iv   |
| ABSTRACT.....                                                          | v    |
| ABSTRAK .....                                                          | vi   |
| RINGKASAN STUDI KASUS.....                                             | vii  |
| KATA PENGANTAR.....                                                    | xi   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....                                   | xiii |
| DAFTAR ISI .....                                                       | xiv  |
| DAFTAR TABEL .....                                                     | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                  | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                | 1    |
| A. Latar belakang.....                                                 | 1    |
| B. Rumusan masalah .....                                               | 5    |
| C. Tujuan .....                                                        | 5    |
| D. Manfaat .....                                                       | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                                          | 7    |
| A. Konsep Asuhan Kebidanan.....                                        | 7    |
| 1. Asuhan Kebidanan.....                                               | 7    |
| 2. Kehamilan.....                                                      | 8    |
| 3. Persalinan.....                                                     | 20   |
| 4. Nifas .....                                                         | 33   |
| 5. Bayi 0-42 Hari .....                                                | 44   |
| 6. Pelayanan Komplementer Kebidanan Sesuai <i>Evidence Based</i> ..... | 51   |
| B. Kerangka Pikir .....                                                | 56   |
| BAB III METODA PENENTUAN KASUS.....                                    | 58   |
| A. Informasi Keluarga/ Klien .....                                     | 58   |
| B. Diagnosis Dan Masalah Kebidanan .....                               | 65   |

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| C. Jadwal Kegiatan.....          | 66  |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 67  |
| A. Hasil.....                    | 67  |
| B. Pembahasan .....              | 105 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....   | 124 |
| A. Simpulan .....                | 124 |
| B. Saran .....                   | 124 |
| DAFTAR PUSTAKA.....              | 126 |
| LAMPIRAN                         |     |

## DAFTAR TABEL

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Ny “KI” berdasarkan buku KIA.....           | 60 |
| Tabel 2. Hasil Penerapan Pada Kehamilan.....                           | 68 |
| Tabel 3. Hasil Penerapan Pada Persalinan.....                          | 78 |
| Tablet 4. Hasil Penerapan pada Masa Nifas.....                         | 84 |
| Tablet 5. Hasil Penerapan Pada Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Bayi..... | 95 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Rencana Asuhan

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4. Laporan Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

Lampiran 6. Partograf

Lampiran 7. Dokumentasi Asuhan