

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.”M.L” UMUR 22 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Bukapiting Kabupaten Alor
Provinsi Nusa Tenggara Timur**



**Oleh:
MARINCE YURENTI TULLE
NIM. P07124324166**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny."M.L" UMUR 22 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Bukapiting Kabupaten Alor
Provinsi Nusa Tenggara Timur**

**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:
MARINCE YURENTI TULLE
NIM. P07124324166**

**KEMETRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK 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."M.L" UMUR 22 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Bukapiting Kabupaten Alor
Provinsi Nusa Tenggara Timur**

OLEH:

**MARINCE YURENTI TULLE
NIM. P07124324166**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

**Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes
NIP.19740818 199803 2 001**

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

**Ni Ketut Somoyani, S.ST.,M.Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny."M.L" UMUR 22 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Bukapiting Kabupaten Alor
Provinsi Nusa Tenggara Timur**

Oleh

MARINCE YURENTI TULLE
NIM. P07124324166

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 11 JUNI 2025

TIM PENGUJI

1. Ni Komang Erny Astiti,

SST.,M.Keb

(Ketua)



2. Dr. Sri Rahayu,

S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes

(Sekretaris)



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Ni Ketut Somovani, S.ST.,M.Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001

**MIDWIFERY CARE FOR Mrs. "ML" 22 YEARS OLD
PRIMIGRAVIDA FROM 20 WEEKS PREGNANCY AGE 1 DAY TO 42 DAYS
PUBLIC PERIOD**

***Case study carried out in the working area of the Bukapiting Community
Health Center Regional Technical Implementation Unit in 2025***

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care (Continuity Of Care) is provided to prevent complications that can reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia. The Maternal and Child Health (MCH) Program is one of the main priorities of health development in Indonesia. The program is responsible for health services for pregnancy, childbirth, postpartum and neonatal. The purpose of writing this report is to determine the results of the implementation of midwifery care provided in accordance with comprehensive midwifery care standards for Mrs. "M.L" aged 22 years, primigravida from 20 weeks 1 day of pregnancy to 42 days of postpartum period. This case study uses data collection techniques through interviews, examinations, observations and documentation. Care was provided from October 2024 to April 2025. The development of mother 'M.L's pregnancy was physiological. Midwifery care must be provided according to standards as an effort to monitor and detect complications in the process of pregnancy, childbirth, postpartum and infants. During pregnancy, the mother has received standard 12T midwifery services and pregnancy checks have met the standard for pregnant women's visits, which is 5 times, during pregnancy. The mother gave birth vaginally without complications. The first stage lasted for 6 hours, the second stage 1 hour 45 minutes, this phase can last between 30 minutes to 2 hours, even longer and the second stage was physiological, the third stage 5 minutes and monitoring of the fourth stage was within normal limits. The baby was born crying immediately, muscle tone was active A/S 9 and birth weight 2,900 grams. The process of uterine involution, lochia discharge and lactation during the postpartum period were normal. During the postpartum period, the mother received midwifery care according to the standard postpartum visits, which were 4 visits. During the postpartum period, the mother received midwifery care according to the standard postpartum visits, which were 4 visits. For neonatal care, baby "M.L" received the standard neonatal visit service 3 times. The mother decided to use an implant contraceptive.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Neonate

ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. “ML” UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Bukapiting Tahun 2025

ABSTRAK

Asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) diberikan untuk mencegah komplikasi yang dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program tersebut bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi kehamilan, bersalin, nifas dan neonatal. Penulisan laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “M.L” umur 22 tahun primigravida dari umur kehamilan 20 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Studi kasus ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan Oktober 2024 sampai April 2025. Perkembangan kehamilan ibu ‘M.L’ berjalan fisiologis. Asuhan kebidanan harus diberikan sesuai standar sebagai upaya untuk memantau dan mendeteksi penyulit dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Selama kehamilan ibu sudah mendapatkan standar pelayanan kebidanan 12T dan pemeriksaan kehamilan sudah memenuhi standar kunjungan ibu hamil yaitu 5 kali, selama kehamilan. Ibu bersalin pervaginam tanpa komplikasi. Kala I berlangsung selama 6 jam, kala II 1 jam 45 menit, fase ini bisa berlangsung antara 30 menit hingga 2 jam, bahkan bisa lebih lama dan kala 2 bejalan fisiologi, kala III 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif A/S 9 dan berat lahir 2.900 gram. Proses involusi uterus, pengeluaran lochea dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal. Selama masa nifas ibu sudah mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar kunjungan ibu nifas yaitu sebanyak 4 kali kunjungan. Selama masa nifas ibu sudah mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar kunjungan ibu nifas yaitu sebanyak 4 kali kunjungan. Untuk perawatan neonatus bayi “M.L” sudah mendapatkan standar pelayanan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi Implan.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Kebidanan Pada Ny. “ML” Umur 22 Tahun
Primigravida Dari Usia Kehamilan 20 Minggu 1 Hari
Sampai 42 Hari Masa Nifas

Pembinaan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja
Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Bukapiting
Tahun 2025

Oleh: Marince Yurenti Tulle (P07124324166)

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan (Mandriwati, 2016). Secara alamiah, kehamilan akan dilanjutkan dengan proses persalinan hingga masa nifas. Masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat berjalan fisiologis, namun pada prosesnya dapat terjadi komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat (Prawirohardjo, 2011). Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB, salah satunya dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) yang dapat memberikan dampak yang besar bagi kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2014).

Continuity of care adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pelayanan diberikan secara berkesinambungan untuk mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. *Continuity of care*

adalah salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2015). Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif, aman dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Pusdiknakes, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis sebagai salah satu mahasiswa profesi kebidanan melalui Puskesmas Bukapiting diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil mulai dari trimester II sampai masa nifas 42 hari berdasarkan prinsip *Continuity of Care* dan komplementer

Penulisan laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'ML' Umur 22 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 20 minggu 1 hari sampai dengan 42 Hari Masa Nifas. Studi kasus ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan Oktober 2024 sampai April 2025

Ibu sudah mendapatkan pelayanan kebidanan sesuai standar kunjungan yaitu satu kali pada kehamilan trimester I, dua kali pada kehamilan trimester II, dan tiga kali pada kehamilan trimester III. Asuhan kebidanan kehamilan yang ibu terima sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu 12T. standar pelayanan yang didapat ibu seperti timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, dilakukan pemeriksaan LILA, dilakukan pengukuran tinggi fundus

uteri, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT , sudah diberikan tablet besi 90 tablet selama kehamilan, sudah dilakukan tes laboratorium dan sudah dilakukan tata laksana kasus serta temu wicara, pemeriksaan USG, dan skrining jiwa. Perkembangan janin sesuai dengan masa kehamilan. Masalah yang dialami ibu yaitu nyeri punggung bawah, dan sering kencing. Ibu 'ML' juga belum mengetahui tentang cara mengatasi keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan keluhan dan masalah yang dialami ibu.

Selama masa hamil, bersalin dan nifas ibu diberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu Penatalaksanaan Ibu 'ML' diberikan komplementer brain booster. Brain booster merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada periode kehamilan, untuk mengurangi nyeri pada punggung bawah saat kehamilan yaitu teknik komplementer dengan Herbal Therapy Compress Ball. Herbal Therapy Compress Ball adalah berasal dari Thailand selama ratusan tahun sebagai terapi. Herbal Therapy Compress Ball ini sebagai pengobatan muskuloskeletal, terapeutik dan rehabilitatif. Herbal Therapy Compress Ball dapat digunakan dengan cara dikukus selama 10-15 menit sebelum digunakan untuk mengaktifkan konduksi panas serta meningkatkan aliran darah, anti inflamasi efek dari bahan herbal, dan relaksasi efek minyak atsiri aromatik dari bahan herbal. Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan Pijatan. Pijatan merupakan salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan pijatan pada punggung, bahu dan telapak kaki untuk membantu meredakan ketegangan otot dan mengurangi rasa nyeri persalinan.

Asuhan kebidanan persalinan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Bayi lahir spontan belakang kepala dengan kondisi segera menangis, gerak aktif A/S: 8/9 dan berjenis kelamin laki-laki. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu 'ML' telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial, dimana bayi baru lahir telah dilakukan IMD selama 1 jam dan berhasil mencapai putting susu, bayi sudah mendapatkan injeksi vitamin K pada satu jam pertama, HB-0 pada 1 jam setelah pemberian vitamin K.

Pelayanan masa nifas dimana telah dilakukan kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4. Proses involusi, lochea, laktasi dan psikologis sampai 42 hari masa nifas dalam batas normal. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis. Ibu hanya memberikan ASI kepada bayi. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu 'ML' pada ibu nifas beserta bayi sudah sesuai standar. Ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi Implan setelah 42 hari masa nifas di Puskesmas Bukapiting.

Laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan lagi pelaksanaan program KIA sehingga dapat mendeteksi secara dini dan meminimalisir masalah-masalah yang dapat terjadi pada ibu dan bayi. Bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat memperkaya pengetahuan mengenai asuhan kebidanan terbaru sesuai *evidence based* dalam rangka mengoptimalkan asuhan kebidanan yang diberikan dan memberikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan pasien atau mengurangi keluhan yang dialami.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan *Continuity of Care* (COC) dengan judul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care/Coc*) Pada Ny. ML umur 22 tahun G1P0A0 UK 20 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas Bukapiting. Penulisan laporan *Continuity of Care* ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas praktik asuhan kebidanan holistik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC) dan komplementer.

Laporan kasus ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan *Contuinity of care* (COC) yang menjadi salah satu syarat tuntas dalam menempuh Pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar.

Laporan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ni Ketut Somoyani,SST.,M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Denpasar
2. Ni Wayan Armini,SST.,M.Keb, selaku Ketua Prodi Profesi Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Denpasar
3. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Kep., Ners., M,Kes, selaku Pembimbing utama dalam penyusunan Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC)
4. Yunia Herlofina Laura, S. Tr. Keb, selaku Pembimbing Lapangan dalam praktik Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC)

5. Semua pihak yang terlibat yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan praktik ini.

Penulis juga menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan ini, penulis selalu membuka diri untuk menerima saran dan kritikan yang bersifat membangun demi menyempurnakan laporan ini. Penulis sangat berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Denpasar, April 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marince Yurenti Tulle
NIM : P07124324166
Progran Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Nailang, RT 013/ RW 006. Desa Waisika, Kec. Alor Timur Laut. Kab.
Alor, NTT

Dengan ini menyatakan bahwa :

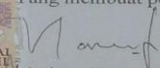
1. Laporan akhir dengan judul ibu "M.L" Umur 22 tahun G1P0A0 UK 20 minggu 1 hari adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa laporan akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia 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


Marince Yurenti Tulle
NIM. P07124324166

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN.....	vii
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN PLAGIAT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Kehamilan	6
B. Kerangka Pikir	47
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Informasi klien/keluarga	48

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....	53
C. Jadwal Kegiatan.....	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	55
B. Pembahasan	94
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	115
B. Saran.....	116
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Kenaikan BB Berdasarkan IMT	9
Tabel 2.3. TFU Berdasarkan Usia Kehamilan	17
Tabel 2.4. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	26
Tabel 4.1. Catatan Perkembangan Ibu “ML” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas Bukapiting	56
Tabel 5.1. Catatan Perkembangan Ibu “ML” Beserta Bayi Baru Lahir Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan/Kelahiran Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas Bukapiting	63
Tabel 6.1. Catatan Perkembangan Ibu “ML” Dan Bayi Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas Bukapiting	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas, Dan Neonatus.....	47
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Bebas Plagiat	124
Lampiran 2. Inform Consent	125
Lampiran 3. Skrining/ Deteksi Dini Ibu Resiko Tinggi	126
Lampiran 4. Penapisan Ibu Bersalin	127
Lampiran 5. Partograf	128
Lampiran 6. Dokumentasi	170

