

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DL UMUR 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
UPTD Puskesmas Bukapiting
Tahun 2025**



Oleh:

METRIANA ELI

NIM. P07124324167

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 DL UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA
DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
UPTD Puskesmas Bukapiting
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:

**METRIANA ELI
NIM. P07124324167**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DL UMUR 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

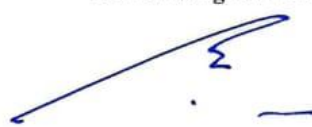
Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
UPTD Puskesmas Bukapiting
Tahun 2025

Oleh:

METRIANA ELI
NIM. P07124324167

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



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

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



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

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DL UMUR 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bukapiting,
Kabupaten Alor

Oleh:

METRIANA ELI

NIM. P07124324167

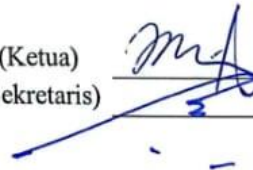
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI: Kamis

TANGGAL: 26 Juni 2025

TIM PENGUJI:

1. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., M.PH (Ketua)
2. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes (Sekretaris)



Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



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

MIDWIFERY CARE OF MRS “DL” 27 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA FROM 20 WEEKS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS OF POSTPARTUM PERIOD

Case Take Placed On Word Area of Bukapiting Health Care in 2025

ABSTRACT

A good level of public health can be realized by achieving health development targets, one of which is by reducing maternal mortality rates (MMR) and infant mortality rates (IMR). One of the government's efforts to reduce MMR and IMR in Indonesia is to provide continuous care or Continuity Of Care (COC) to supervise, care and management of pregnant women, childbirth, newborns, postpartum and family planning. Where this program is run the largest by midwives who are the frontline health workers, and are in direct contact with the community in providing good services. The purpose of this case study is to determine the results of the care provided to mother "DL" from 20 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum according to standards. The case determination method used is through interviews, examinations, observations and documentation, starting from October 2024 to April 2025. Mother "DL"'s pregnancy proceeded physiologically with standardized 10 T care (integrated ANC). Mothers who give birth vaginally without complications, care for the first, second, third, and fourth stages and BBL are given according to APN and run within normal limits. During postpartum care has been taken care of according to KF1 to KF4 standards where the process of uterine involution, lochia discharge, lactation and psychology take place within normal limits. The growth and development of the baby are physiological and are taken care of according to KN1 to KN3 standards. Midwives must provide quality care, according to standards, continuous and integrated with complementary care while still paying attention to local cultural aspects so that the care given is minimal intervention, optimal and of high quality.

Keywords: continuous integrated complementary midwifery care

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DL UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di UPTD Puskesmas Bukapiting Tahun 2025

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat yang baik dapat diwujudkan dengan tercapainya sasaran pembangunan kesehatan, salah satunya dengan cara menurunnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* untuk melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dimana program ini berjalan paling besar oleh bidan yang merupakan tenaga kesehatan paling depan, dan bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang baik. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada ibu “DL” dari kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas sesuai standar. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi, mulai dari bulan Oktober 2024 sampai April 2025. Kehamilan ibu “DL” berjalan secara fisiologis dengan asuhan terstandar 10 T (ANC terpadu). Ibu bersalin pervaginam tanpa komplikasi, asuhan kala I, kala II, kala III, dan kala IV serta BBL diberikan sesuai APN dan berjalan dalam batas normal. Saat nifas telah diasuh sesuai standar KF1 sampai dengan KF4 dimana proses involusi uterus, pengeluaran lochea, laktasi dan psikologis berlangsung dalam batas normal. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis serta diasuh sesuai standar KN1 sampai dengan KN3. Bidan harus memberikan asuhan yang berkualitas, sesuai standar, berkesinambungan dan terintegrasi dengan asuhan komplementer dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal sehingga asuhan yang diberikan minim intervensi, optimal dan berkualitas.

Kata Kunci: asuhan kebidanan berkesinambungan terintegrasi komplementer

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DL” USIA 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS DI UPTD PUSKESMAS BUKAPITING

Metriana Eli (NIM P07124324167)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), secara berkelanjutan (*continuity of care*) dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti (*evidence based care*) yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) untuk melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dimana program ini berjalan paling besar oleh bidan yang merupakan tenaga kesehatan paling depan, dan bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang baik untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi setidaknya hingga 25/1000 kelahiran hidup (Heriani, 2023).

Pentingnya bagi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal care (ANC) karena anc merupakan sarana kesehatan yang bersifat preventif care yang dikembangkan dengan tujuan untuk mencegah dan mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi dan dapat terdeteksi secara dini serta cepat ditangani secara memadai. ANC juga dilakukan untuk menjamin agar proses kehamilan berjalan dengan normal. wanita yang merasa dirinya hamil harus memiliki kesehatan yang optimal, karena sangat penting untuk menambah kesiapan fisik dan mental ibu hamil selama kehamilan sampai proses persalinan. setiap ibu hamil sangat di anjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 6 kali kunjungan, 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III). Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran dan setiap kali kunjungan akan di lakukan pelayanan ANC dengan standar 10 T agar bidan dapat mendeteksi apabila terdapat masalah di dalam kehamilan sehingga ketika persalinan bidan dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan

Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes RI No HK 01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan. Bidan harus memiliki keyakinan dan ketrampilan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga asuhan berkesinambungan yang diberikan dapat menjamin kesehatan

perempuan dan anak yang dilahirkan. Asuhan COC membuktikan bahwa asuhan kebidanan telah berkembang menjadi lebih baik dari sebelumnya (Kemenkes RI, 2016).

Studi kasus ini dilakukan pada ibu “DL” umur 27 tahun yang beralamat di Desa Nailang, Kabupaten Alor, Nusa Tenggara Timur. Ibu “DL” hamil pertama dengan tafsiran persalinan (TP) tanggal 20 Maret 2025 berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 13 Juni 2024, berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bukapiting. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “DL” dengan skor Poedji Rochjati 2 yang artinya merupakan kehamilan resiko rendah (KRR). Ibu “DL” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar asuhan kebidanan dari usia kehamilan 20 minggu sampai dengan masa nifas dan bayi umur 42 hari.

Selama kehamilan trimester II ibu “DL” sudah rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar minimal kunjungan antenatal. Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang didapatkan ibu sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu memenuhi kriteria 10 T. Pada kehamilan ini, ibu “DL” mengalami beberapa keluhan/ketidaknyamanan yang pada kehamilan, yaitu nyeri perut bagian bawah dan merasa lebih mudah Lelah. Untuk menanggulangi dan meringankan keluhan/ketidaknyamanan tersebut, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, kolaborasi dan terintegrasi dengan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi ibu hamil.

Asuhan kebidanan persalinan pada ibu “DL” berjalan dengan normal. Kala I berlangsung selama 9 jam yang dihitung dari awal kontraksi sampai tanda-tanda gejala kala II. Selama Kala I Persalinan, penulis sudah memfasilitasi ibu dalam memberikan posisi yang nyaman, membantu mengurangi nyeri persalinan dengan cara memberikan terapi relaksasi metode AIR dan membantu kemajuan persalinan dengan memberikan asuhan komplementer. Selain itu penulis mengajarkan ibu teknik relaksasi atau pernafasan serta tetap memperhatikan asupan nutrisi dan cairan ibu. Kala II ibu “DL” berlangsung selama 1 jam tanpa komplikasi. Bayi lahir pukul 11.00 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki – laki. Kala III ibu berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi. Plasenta lahir pukul 11.10 WITA kesan lengkap. Pemantauan kala IV pada ibu “DL” dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua dengan hasil dalam batas normal.

Masa nifas ibu “DL” sampai 42 hari berjalan fisiologis, tidak mengalami masalah dimana involusi uterus, pengeluaran lochea, proses laktasi berjalan fisiologis dan ibu memberikan ASI eksklusif serta on demand untuk bayinya. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “DL” selama masa nifas sudah sesuai dengan standar, yaitu dilakukan kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4. Pada masa nifas, ibu dilatih melakukan perawatan payudara dan diberikan terapi pijat oktisosin agar pengeluaran ASI menjadi lancar. Edukasi diberikan kepada ibu dan keluarga untuk meningkatkan keyakinan ibu bisa memberikan ASI Eksklusif.

Pada bayi ibu “DL” telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial, dimana bayi baru lahir telah dilakukan IMD, dan mendapatkan salep mata dan vitamin K1, HB-0 satu jam setelah penyuntikan vitamin K1, imunisasi BCG dan polio 1 diberikan pada KN 2 saat neonatus berumur 9 hari. Bayi diberikan ASI secara eksklusif. Bayi diberikan terapi pijat bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis.

Hasil asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada ibu “DL” dan bayinya berjalan fisiologis dan diharapkan asuhan dalam konteks *continuity of care* bisa meningkatkan

ketrampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang minim intervensi, memperhatikan budaya lokal dengan hasil asuhan yang optimal dan berkualitas.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat-Nya hingga penulis dapat menyusun Laporan Praktek Kebidanan Komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC) dan Komplementer yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘DL’ Usia 27 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 20 minggu sampai 42 Hari Masa Nifas” yang dilakukan di Puskesmas Bukapiting, Kabupaten Alor Tahun 2025.

Laporan kasus ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan *Continuity of Care* (COC) yang menjadi salah satu syarat tuntas dalam menempuh Pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb., S. Kep. Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini
2. **Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed** selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar
3. **Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb** selaku ketua program studi Profesi Bidan
4. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini
5. Seluruh dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar

6. Yunia Herlofina Laufa, S. Tr. Keb selaku pembimbing lapangan dalam praktik asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC)
7. Ibu DL dan keluarga atas ketersediannya menjadi subjek pengambilan kasus laporan akhir ini
8. Kepada orangtua saya yang telah mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan studi pada Program Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar
9. Suami dan kedua putri kesayangan, rekan-rekan yang selalu memberikan dukungan dan semangat
10. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini

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

Denpasar, Mei 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Metriana Eli
NIM : P07124324167
Progran Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Sidongkomang, RT 009/ RW 004. Desa Nailang, Kec. Alor
Timur Laut. Kab. Alor, NTT

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan akhir dengan judul ibu "D.L" Umur 27 tahun G1P0A0 UK 20 minggu 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, Mei 2025



embuat pernyataan

Metriana Eli
NIM. P07124324167

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	3
<i>ABSTRACT</i>	4
ABSTRAK.....	6
RINGKASAN LAPORAN KASUS	7
KATA PENGANTAR.....	10
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	13
DAFTAR TABEL	15
DAFTAR GAMBAR.....	16
DAFTAR LAMPIRAN	17
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Kajian Teori.....	Error! Bookmark not defined.
1. Konsep Kehamilan	Error! Bookmark not defined.
2. Konsep Persalinan	Error! Bookmark not defined.
3. Konsep Masa Nifas.....	Error! Bookmark not defined.

4. Konsep Bayi Baru Lahir	Error! Bookmark not defined.
B. Kerangka Pikir.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	Error! Bookmark not defined.
A. Informasi Klien / Keluarga	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....	Error! Bookmark not defined.
C. adwal Kegiatan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Simpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan sesuai IMT Ibu **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 2 Rentang Waktu dan Lama Pemberian Imunisasi TT pada Ibu Hamil **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3 Perubahan Normal Uterus pada saat Nifas **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4 Pengeluaran Lochea **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5 APGAR Score..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 6 Catatan Perkembangan Ibu ‘DL’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Kehamilan secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 7 Catatan Perkembangan Ibu ‘DL’ beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Persalinan /Kelahiran secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 8 Catatan Perkembangan Ibu ‘DL’ beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Nifas secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pembesaran Uterus Menurut Usia Kehamilan **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 2 Posisi pijat oksitosin **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 3 Cara Pijat Oksitosin **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 4 Kerangka Pikir **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar KSPR

Lampiran 2 Lembar Penapisan

Lampiran 3 Dokumentasi Pemeriksaan Kehamilan

Lampiran 4 Dokumentasi Persalinan

Lampiran 5 Lembar Partograf

Lampiran 6 Dokumentasi Terapi Komplementer Pijat Bayi

Lampiran 7 Dokumentasi KN KF