

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 21 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST Keb



Oleh:

**LUH YANI WIDA ANTARI
NIM. P07124325151**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEBIDANAN PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2026**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 21 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST Keb

**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:
LUH YANI WIDA ANTARI
NIM. P07124325151**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEBIDANAN PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2026**

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 21 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan Di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST.Keb

OLEH:

LUH YANI WIDA ANTARI
NIM. P07124325151

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Dr. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb
NIP. 198007122002122001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.ST. M.Biomed
NIP. 196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 21 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST Keb

Oleh:

**LUH YANI WIDA ANTARI
NIM. P07124325151**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: KAMIS
TANGGAL : 30 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

1. Ni Komang Erny Astiti, SKM.,M.Keb (Ketua)
2. Dr. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb (Sekretaris)



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.ST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Yani Wida Antari
NIM : P07124325151
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Banjar dinas Pasek, Desa Kubutambahan, Kecamatan
Kubutambahan, Kabupaten Buleleng.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas dengan konteks Continuity Of Care (COC) dan Komplementer Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SW" Umur 31 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 21 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Laporan 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

Singaraja, April 2026



Luh Yani Wida Antari
NIM P07124325151

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
21 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS
DI TPMB BDN. KETUT SUSINI, S.ST.KEB**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) bertujuan mendeteksi dini komplikasi serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Laporan ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SW” usia 31 tahun, multigravida, sejak kehamilan 21 minggu hingga 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Asuhan dilaksanakan pada Oktober 2025–April 2026 di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST.Keb. Hasil menunjukkan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus berlangsung fisiologis. Penerapan standar asuhan antenatal 12 T telah dilakukan, meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, LiLA, tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT, tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, serta konseling. Keluhan nyeri punggung dan anemia ringan dapat ditangani melalui edukasi, suplementasi zat besi, serta terapi komplementer seperti prenatal yoga dan teknik relaksasi. Persalinan berlangsung spontan tanpa komplikasi. Asuhan nifas dan neonatus sesuai standar, didukung pijat oksitosin dan pijat bayi yang membantu produksi ASI dan tumbuh kembang bayi. Kesimpulannya, penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *continuity of care* yang terintegrasi dengan terapi komplementer efektif meningkatkan kenyamanan ibu, mempercepat pemulihan, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

Kata kunci: Bayi baru lahir, *continuity of care*, kehamilan, nifas, persalinan, terapi komplementer

**CONTINUITY OF CARE FOR MRS. “SW” AGED 31 YEARS,
MULTIGRAVIDA, FROM 21 WEEKS OF GESTATION
TO 42 DAYS POSTPARTUM
AT TPMB BDN. KETUT SUSINI, S.ST.KEB**

ABSTRACT

Comprehensive and continuous midwifery care (continuity of care) aims to enable early detection of complications and improve maternal and neonatal health outcomes. This report aims to describe the implementation of midwifery care for Mrs. “SW,” a 31-year-old multigravida, from 21 weeks of gestation until 42 days postpartum. The method used was a case study, with data collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation. The care was provided from October 2025 to April 2026 at TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST.Keb. The results showed that pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal periods were within physiological limits. The implementation of the 12T antenatal care standard included weight measurement, blood pressure monitoring, mid-upper arm circumference, fundal height, fetal presentation and heart rate assessment, tetanus toxoid immunization, iron supplementation, laboratory tests, case management, and counseling. Complaints of back pain and mild anemia were managed through education, iron supplementation, and complementary therapies such as prenatal yoga and relaxation techniques. Delivery occurred spontaneously without complications. Postpartum and neonatal care were provided according to standards, supported by oxytocin massage and infant massage. In conclusion, continuity of care integrated with complementary therapies improves maternal comfort, recovery, and neonatal health outcomes.

Keywords: Complementary therapy, continuity of care, newborn, postpartum, pregnancy, childbirth.

RINGKASAN PENULISAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SW” UMUR 31 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 21
MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS
DI TPMB BDN. KETUT SUSINI, S.ST.KEB

OLEH: LUH YANI WIDA ANTARI (NIM. P07124325151)

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam pembangunan kesehatan yang memerlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui continuity of care (CoC), yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, dengan tujuan mendeteksi dini komplikasi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi .

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. “SW”, usia 31 tahun, multigravida, sejak usia kehamilan 21 minggu hingga 42 hari masa nifas di TPMB Bdn. Ketut Susini, S.ST.Keb, pada periode Oktober 2025 sampai April 2026. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi.

Pada masa kehamilan, ibu “SW” secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan. Pada trimester kedua, ibu melakukan tiga kali kunjungan antenatal care, sedangkan pada trimester ketiga ibu melakukan empat kali kunjungan termasuk pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan. Kondisi ibu secara umum dalam batas fisiologis, namun ibu mengeluhkan nyeri punggung serta ditemukan adanya indikasi anemia sehingga memerlukan pemantauan dan penatalaksanaan yang tepat. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kehamilan secara rutin, edukasi gizi dan konsumsi tablet tambah darah, serta intervensi komplementer berupa prenatal yoga, prenatal massage, kompres hangat, dan teknik relaksasi untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kualitas hidup ibu selama kehamilan.

Persalinan ibu “SW” berlangsung di TPMB Bdn Ketut Susini, S.ST.Keb karena ibu dan keluarga menghendaki melahirkan di fasilitas tersebut. Proses persalinan berlangsung secara spontan pervaginam pada usia kehamilan 39

minggu 3 hari tanpa komplikasi. Bayi lahir pada pukul 00.20 WITA (03 Maret 2026) dengan tangis kuat, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Setelah bayi lahir dan dilakukan penilaian awal dengan hasil bayi dalam kondisi baik, segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan kontak kulit ke kulit. Bayi tampak aktif mencari puting dan berhasil melakukan perlekatan dalam satu jam pertama kehidupan. Lama persalinan dalam batas fisiologis, yaitu kala I selama 3 jam, kala II 20 menit, kala III 9 menit, dan kala IV dalam batas normal, saat persalinan ibu mengalami laserasi grade 2, sehingga dilakukan penjahitan perineum sekitar 45 menit.

Asuhan komplementer yang diberikan pada saat ibu bersalin antara lain Birth ball yaitu duduk santai diatas bola besar untuk mempercepat penurunan kepala janin dan mengurangi nyeri kala 1, kemudian juga dilakukan pijatan pada punggung bawah (counter pressure) dan melakukan Effleurage yaitu teknik usapan lembut pada area sakrum untuk mengalihkan transmisi nyeri ke saraf pusat.

Asuhan nifas dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan dua jam postpartum, KF1 pada 6 jam postpartum, KF2 pada hari ke-3, KF3 pada hari ke-10, dan KF4 pada 42 hari postpartum. Selama masa nifas, kondisi ibu dalam batas fisiologis tanpa komplikasi, dengan produksi ASI yang lancar. Asuhan kebidanan komplementer yang diberikan pada masa nifas adalah pijat oksitosin, yang bertujuan untuk membantu memperlancar produksi ASI dan mempercepat involusi uterus. Produksi ASI ibu lancar dan tidak ditemukan masalah pada payudara. Skrining kejiwaan pada masa nifas dilakukan pada KF3 dengan menggunakan EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) untuk mendeteksi gangguan mental seperti baby blues atau depresi post partum. Hasil skrining menggunakan skala EPDS mendapat skor 6, yang menunjukkan ibu tidak mengalami depresi post partum. Pada KF3 ini juga dilakukan pengkajian tentang perilaku anak pertama untuk evaluasi Bounding Attachment dan mengetahui apakah ada sibling rivalry. Dari hasil observasi dan wawancara tidak ditemukan tanda tanda sibling rivalry pada anak pertama. Anak menunjukkan respon yang positif terhadap kehadiran adik bayi, tidak ada perilaku regresi dan mampu terlibat dalam perawatan ringan seperti mengambilkan popok, dll.

Pada akhir masa nifas, ibu bersama suami memutuskan menggunakan metode kontrasepsi KB suntik sebagai upaya perencanaan keluarga. Pemilihan metode kontrasepsi ini menunjukkan adanya keberhasilan konseling yang diberikan selama masa asuhan serta kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan berikutnya.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan sesuai standar pelayanan neonatal esensial. Bayi lahir dalam kondisi normal, menangis kuat, aktif, dan tidak ditemukan kelainan kongenital. Bayi telah mendapatkan injeksi vitamin K pada satu jam pertama kehidupan, imunisasi HB-0 satu jam setelah pemberian vitamin K, skrining PJB saat usia 24 jam, serta pemeriksaan SHK pada usia 3 hari. Asuhan neonatal dilakukan pada usia 1 jam, KN1 pada 6 jam postpartum, KN2 pada hari ke-3, dan KN3 pada hari ke-10. Pemantauan neonatus melalui kunjungan KN1 hingga KN3 menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai usia.

Pemberian asuhan komplementer berupa pijat bayi turut berperan dalam meningkatkan kualitas tidur serta mendukung tumbuh kembang bayi. Selain itu, sunbathing atau penjemuran bayi di bawah sinar matahari pagi juga dianjurkan sebagai upaya promotif. Paparan sinar matahari pagi membantu proses pembentukan vitamin D yang berperan penting dalam penyerapan kalsium dan fosfor, sehingga mendukung pertumbuhan tulang dan gigi bayi, juga dapat membantu meningkatkan sistem imun serta menjaga kestabilan suhu tubuh bayi.

Berdasarkan hasil asuhan yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) yang terintegrasi dengan penatalaksanaan masalah anemia serta terapi komplementer seperti prenatal yoga, pijat sakrum, pijat oksitosin, dan pijat bayi terbukti meningkatkan kenyamanan ibu serta memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi. Ibu mampu menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas dalam kondisi fisiologis, sedangkan bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal hingga usia 42 hari.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan saya kekuatan, kesehatan, dan kemudahan dalam menyelesaikan laporan ini.

Proses penyusunan laporan ini tidak terlepas dari berbagai bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp., Ns., S.Tr.Keb., M.Kes, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani.S.S.T., M.Biomed, sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bdn.Ni Wayan Armini, SS.T., M. Keb, sebagai Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Denpasar Kemenkes Denpasar.
4. Dr. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.
5. Bdn. Ketut Susini, S.ST.Keb, selaku pembimbing praktek yang telah memberikan izin dan arahan kepada penulis dalam proses pengambilan kasus hingga penyusunan laporan ini.
6. Ibu "SW" dan keluarga yang sudah bersedia menjadi klien untuk di asuh dari hamil sampai umur 42 hari masa nifas
7. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis satu persatu.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang yang relevan. Meskipun demikian, penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam

penyusunan laporan ini, baik dari segi substansi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif untuk perbaikan laporan ini di masa depan.

Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan lebih lanjut. Akhir kata, penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

Denpasar, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN PENULISAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan Kebidanan	6
B. Kerangka berpikir.....	81
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	82
A. Informasi Keluarga	82
B. Diagnosa Kebidanan & Rumusan Masalah	91
C. Jadwal Kegiatan	92
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	96
A. Hasil.....	96
B. Pembahasan	127
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	151
A. Simpulan.....	151
B. Saran	152
DAFTAR PUSTAKA	153
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “SW”	84
Tabel 2. Jadwal Kegiatan	92
Tabel 3. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SW’	97
Tabel 4. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir	110
Tabel 5. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SW’ Dari 6 Jam	118

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan menjadi subjek laporan kasus

Lampiran 2 Lembar Persetujuan menjadi responden

Lampiran 3 Lembar Permohonan ijin mengasuh pasien

Lampiran 4 Lembar Persetujuan mengasuh pasien

Lampiran 5 Surat Keterangan telah mengasuh

Lampiran 6 Dokumentasi

Lampiran 7 Partograf

Lampiran 8 Skrining kejiwaan

Lampiran 9 Bukti Publish Jurnal