

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DR” UMUR 26 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana  
Teknis Daerah Puskesmas IV Denpasar Selatan**



**Oleh :**

**NI MADE SURYANITI  
NIM. P07124325002**

**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 “DR” UMUR 26 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana  
Teknis Daerah Puskesmas IV Denpasar Selatan**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Kebidanan Komunitas Dalam Konteks  
*Continuity Of Care* (COC) Dan Komplementer  
Program Studi Profesi Bidan**

**Oleh :**

**NI MADE SURYANITI  
NIM. P07124325002**

**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 “DR” UMUR 26 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana  
Teknis Daerah Puskesmas IV Denpasar Selatan**

**OLEH**

**NI MADE SURYANITI  
NIM. P07124325002**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

**Bdn. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH  
NIP. 197508252000122002**

MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DR” UMUR 26 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana  
Teknis Daerah Puskesmas IV Denpasar Selatan**

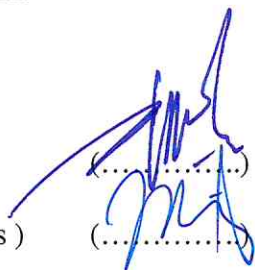
Oleh :

**NI MADE SURYANITI**  
**NIM. P07124325002**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : JUMAT**  
**TANGGAL : 17 APRIL 2025**

**TIM PENGUJI :**

1. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed (Ketua) 
2. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH (Sekretaris)

**MENGETAHUI**  
**KETUA JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

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

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. “DR”, 26 YEARS OLD,  
MULTIGRAVIDA FROM 17 WEEKS 2 DAYS OF  
GESTATION UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

**ABSTRACT**

*The continuity of care approach has proven effective in improving the quality of midwifery services through comprehensive and continuous care from pregnancy, childbirth, postpartum, to neonatal care. Pregnancy is generally a physiological process, although 10–15% may develop into pathological conditions. This study aims to evaluate the outcomes of midwifery care provided to mother “DR” from 17 weeks and 2 days of gestation through the postpartum and neonatal period. Throughout this period, the pregnancy progressed physiologically without complications. The mother underwent antenatal visits following the 12-T examination standard. Complaints during the second trimester were managed with prenatal gentle yoga and warm compresses. Labor occurred spontaneously, supported by endorphin massage to relieve pain. During the postpartum period, the mother was in a normal condition and received guidance on kegel exercises, oxytocin massage, self-care, and an IUD was inserted on the 42nd day postpartum. Neonatal care included the application of the asah, asih, asuh principles: asah through education, asih through empathetic communication, and asuh through safe and comprehensive care. The implementation of these principles, supported by evidence-based interventions, has been shown to improve the quality of care for both mother and baby. It is hoped that the mother will continue to apply the care that has been provided.*

*Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Postpartum, Labor, Newborn.*

# **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DR” UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

## **ABSTRAK**

Pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan adalah asuhan *continuity of care*, yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Kehamilan umumnya merupakan proses fisiologis, tetapi dapat berubah menjadi patologis dalam 10–15% kasus. Asuhan berkelanjutan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DR” sejak usia kehamilan 17 minggu 2 hari hingga masa nifas dan perawatan neonatus. Selama periode tersebut, kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Ibu menjalani kunjungan antenatal yang mencakup pemeriksaan 12 T. Keluhan yang dialami pada trimester II ditangani dengan asuhan komplementer *prenatal gentle* yoga dan kompres hangat. Proses persalinan berjalan normal dan didukung dengan *massage endorphin* untuk mengurangi nyeri. Masa nifas menunjukkan kondisi dalam batas normal, dan ibu mendapatkan senam kegel, pijat oksitosin, perawatan diri, serta metode kontrasepsi IUD pada 42 hari pasca salin. Asuhan neonatus meliputi asah, asih, asuh. Asah diberikan dengan edukasi, asih melalui komunikasi empatik, dan asuh melalui pemberian pelayanan yang aman dan menyeluruh. Penerapan prinsip ini, didukung intervensi berbasis bukti, terbukti meningkatkan mutu asuhan ibu dan bayi. Kedepannya diharapkan ibu dapat menerapkan asuhan yang sudah diberikan.

Kata kunci: *Continuity of Care*, Kehamilan, Nifas, Persalinan, Bayi

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DR” UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana  
Teknis Daerah Puskesmas IV Denpasar Selatan

**Oleh: Ni Made Suryaniti (NIM. P07124325002)**

Derajat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara. Masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih menjadi tantangan besar dilihat dari dua indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survei Kematian Ibu (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, AKB nasional tercatat sebesar 16,5 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Meskipun terjadi penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya, angka tersebut tetap menunjukkan perlunya upaya komprehensif dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan adalah asuhan *continuity of care*, yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Kehamilan umumnya merupakan proses fisiologis, tetapi dapat berubah menjadi patologis dalam 10–15% kasus. Perubahan ini bisa terjadi secara tiba-tiba tanpa gejala awal yang jelas, sehingga deteksi dini dan pemantauan berkelanjutan menjadi hal yang sangat penting. Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DR” usia 26 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 17 minggu 2 hari sampai 42 hari

masa nifas. Selama kehamilan trimester kedua, Ibu “DR” tidak menemui bahaya apa pun yang dapat menimbulkan masalah baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Kehamilan trimester I ibu belum memiliki buku KIA, belum melakukan skrining antenatal terpadu, serta belum memahami tanda bahaya kehamilan. Selain itu, ibu saat ini mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan, seperti nyeri simfisis dan nyeri punggung. Penulis menawarkan suatu bentuk terapi yang disebut terapi komplementer, yaitu dengan memberikan bimbingan kepada ibu dalam melakukan gerakan *prenatal yoga* dan memberikan kompres hangat pada punggung.

Penulis telah memberikan asuhan menyeluruh kepada ibu “DR” selama masa kehamilannya, dimulai dari usia kehamilan 17 minggu 2 hari hingga menjelang persalinan. Pendekatan yang diterapkan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) dengan tambahan layanan komplementer guna menunjang kesehatan ibu selama kehamilan hingga masa nifas. Tujuan utama dari pelayanan ini adalah memastikan proses kehamilan berjalan optimal serta bebas dari komplikasi hingga pasca persalinan. Ibu “DR” mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai dengan jadwal yang ditentukan termasuk pemeriksaan 12 T, namun ibu belum memiliki buku KIA, belum melakukan skrining antenatal terpadu sehingga perlu diberikan asuhan berkelanjutan. Penulis juga memberikan edukasi dan informasi mengenai cara mengatasi keluhan kehamilan seperti nyeri punggung menjelang trimester akhir. Ibu diarahkan untuk melakukan pijatan guna meredakan ketidaknyamanan, serta dianjurkan mengikuti yoga prenatal yang berguna untuk melatih pernapasan dan meningkatkan fleksibilitas otot sebagai persiapan menghadapi proses persalinan.

Proses persalinan Ibu “DR” berlangsung normal. Kala I berlangsung selama 9 jam 22 menit, dihitung sejak kontraksi awal hingga munculnya tanda- tanda kala II. Selama tahap ini, ibu difasilitasi untuk memilih posisi yang nyaman guna mempercepat kemajuan persalinan dan meredakan nyeri, serta diberikan terapi komplementer berupa *endorphin massage*, yakni teknik pijat lembut yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan membuat ibu merasa tenang. Penulis juga membimbing ibu dalam melakukan teknik relaksasi dan pernapasan. Kala II berlangsung selama 22 menit tanpa hambatan. Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan tangisan kuat, gerakan aktif, dan berjenis

kelamin laki-laki. Kala III berlangsung selama 8 menit, plasenta lahir lengkap dan tidak ada komplikasi. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit di jam kedua dengan hasil dalam batas normal. Ibu “DR” menerima asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan selama masa nifas. Pijat oksitosin sebagai terapi komplementer juga diberikan dengan melibatkan suami untuk mendukung produksi ASI. Penulis melakukan kunjungan pada masa nifas di KF 1 sampai KF 4. Proses involusi uterus, perubahan lochea, produksi ASI, dan kondisi psikologis ibu hingga hari ke-42 berjalan dengan baik. Pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dilakukan pada hari ke-42 setelah kelahiran.

Asuhan kebidanan kepada bayi Ibu “DR” dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan neonatal. Pemeriksaan dilakukan saat kunjungan KN 1, KN 2, KN 3 dan saat usia bayi 42 hari. Intervensi awal yang diberikan meliputi IMD, pemberian salep mata, vitamin K dalam satu jam pertama, serta imunisasi HB-0 dalam 24 jam setelah lahir. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), dan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Pijat bayi dilakukan sebagai terapi komplementer dengan melibatkan ibu dan suami untuk stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan fisiologis yang sesuai usianya dan mendapatkan ASI Eksklusif. Seluruh asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi telah mengikuti panduan pelayanan kesehatan yang berlaku.

Simpulan dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan pada ibu “DR” dan bayinya dari masa kehamilan, persalinan, bayi dan 42 hari masa nifas dapat disimpulkan bahwa asuhan berhasil dengan baik. Kehamilan hingga menjelang persalinan berlangsung dengan fisiologis, namun pemeriksaan trimester I ibu belum sesuai standar karena kepemilikan buku KIA dan kunjungan antenatal terpadu dilaksanakan saat trimester II, persalinan terlewati tanpa adanya komplikasi pada ibu dan bayi, bayi baru lahir sehat tanpa ada kelainan, IMD sudah dilakukan, imunisasi sudah didapat sesuai usianya, ASI eksklusif berhasil diterapkan, masa nifas berjalan tanpa ada penyulit, ibu sudah mengikuti program KB dengan menggunakan alat kontrasepsi AKDR. Saran kedepannya, agar selalu dapat memberikan pelayanan sesuai dengan standar dan kewenangan bidan.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa (Ida Sang Hyang Widhi Wasa), karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DR” Umur 26 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 17 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”**. Laporan ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan mata kuliah kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan.

Penyusunan laporan ini dapat diselesaikan berdasarkan masukan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan, serta bantuan yang berhubungan dengan penyusunan laporan dan kegiatan yang dilaksanakan. Penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Yang Terhormat :

1. Dr. Erika Yulita Ichwan, S.ST., M.Keb selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
3. Bdn. Ni Wayan Armini, S.Si.T., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan dan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politekkes Kemenkes Denpasar
4. Bdn. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan ini

5. Bdn Ni Nengah Sukartini, S.ST yang telah membimbing dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* pada klien
6. Seluruh pegawai di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah membantu dalam pengurusan administrasi perkuliahan.
7. Orang tua, pasangan, dan rekan-rekan yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan laporan ini
8. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari masih terdapat beberapa kekurangan dalam penyusunan laporan ini. Oleh karena itu, penulis berharap adanya masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini. Akhir kata, penulis berharap agar laporan ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

Denpasar, Maret 2026

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Made Suryaniti

NIM : P07124325002

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025-2026

Alamat : Br Kederi, Desa Singapadu Kaler, Kec.Sukawati, Kab.Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

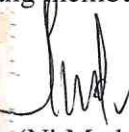
1. Laporan Akhir dengan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DR” Umur 26 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 17 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 Maret 2026

Yang membuat pernyataan



  
(Ni Made Suryaniti)  
P07124325002

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN SAMPUL                                   |      |
| HALAMAN JUDUL .....                              | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                        | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                         | iv   |
| <i>ABSTRACT</i> .....                            | v    |
| ABSTRAK.....                                     | vi   |
| RINGKASAN LAPORAN KASUS.....                     | vii  |
| KATA PENGANTAR.....                              | x    |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....             | xii  |
| DAFTAR ISI .....                                 | xiii |
| DAFTAR TABEL .....                               | xv   |
| DAFTAR GAMBAR.....                               | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                            | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN                                |      |
| A. Latar Belakang Masalah .....                  | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                          | 4    |
| C. Tujuan .....                                  | 4    |
| D. Manfaat .....                                 | 5    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                          |      |
| A. Kajian Teori .....                            | 7    |
| B. Kerangka Pikir .....                          | 54   |
| BAB III METODE PENENTUAN KASUS                   |      |
| A. Informasi Klien/Keluarga .....                | 55   |
| B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan..... | 63   |
| C. Jadwal Kegiatan.....                          | 65   |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN                      |      |
| A. Hasil.....                                    | 66   |
| B. Pembahasan .....                              | 100  |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN |     |
| A. Simpulan .....        | 117 |
| B. Saran .....           | 118 |
| DAFTAR PUSTAKA .....     | 120 |
| LAMPIRAN                 |     |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. Kategori Kenaikan BB berdasarkan IMT .....   | 10 |
| Tabel 2. Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “DR” selama Kehamilan .....  | 57 |
| Tabel 3. Catatan Perkembangan Ibu “DR” Beserta Janinnya yang<br>Menerima Asuhan Secara Komprehensif Selama Kehamilan.....               | 67 |
| Tabel 4. Catatan Perkembangan Ibu “DR” Beserta Bayi Baru Lahir yang<br>Menerima Asuhan p a d a Masa Persalinan Secara Komprehensif..... | 77 |
| Tabel 5. Catatan Perkembangan Ibu “DR” yang Menerima Asuhan<br>Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif .....                      | 87 |
| Tabel 6. Catatan Perkembangan Bayi ibu “DR” yang Menerima Asuhan<br>Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif.....               | 93 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Gambar 1 Teknik pijat oksitosin..... | 45 |
| Gambar 2 Kerangka berfikir.....      | 54 |

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 4 Kegiatan Penyusunan Laporan

Lampiran 5 Lembar Partograf

Lampiran 6 Surat Permohonan Kepada UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Lampiran 7 Bukti Publish Jurnal

Lampiran 8 Hasil Uji Turnitin