

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**



**Oleh :
NI PUTU AYU SRI OKTAVIANI
NIM. P07124325096**

**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 “MS” UMUR 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

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

**Oleh :
NI PUTU AYU SRI OKTAVIANI
NIM. P07124325096**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN 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 “MS” UMUR 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

NI PUTU AYU SRI OKTAVIANI
NIM. P07124325096

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST. M.Kes
NIP. 198204282006042002

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Bdn. Ni Ketut Somovani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "MS" UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh :

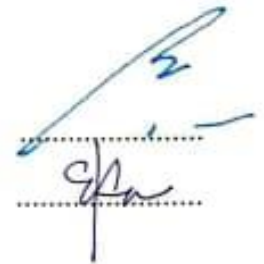
NI PUTU AYU SRI OKTAVIANI
NIM. P07124325096

TELAH DIUJI DIHADAPAN PENGUJI

PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 11 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes (Ketua)
2. Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST. M.Kes (Sekretaris)



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ni Ketut Somovani, SST., M.Biomed
NIP. 196904211989032001

**MIDWIFERY CARE FOR MRS “MS” 21 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA
FROM 20 WEEKS OF PREGNANCY
TO 42 DAYS POSTPARTUM**

ABSTRACT

Health development programs in Indonesia still prioritize the health status of mothers and children. Health improvement is carried out through comprehensive midwifery services according to standards which are expected to prevent obstetric and neonatal complications. The aim of this study is to determine the results of care provided to “MS” mothers from 20 weeks of pregnancy until the postpartum and neonatal period in a comprehensive and continuous manner. Case study data uses primary data and secondary data through interviews, examination, observation and documentation. Care is provided from September 2025 to March 2026. Mother “MS” s pregnancy proceeds physiologically and the baby was born at 21:00 PM in good condition, characterized by a strong cry, active movement, and reddish skin, indicating good neonatal adaptation at birth. Complementary therapy given to “MS” mothers during pregnancy is, brain booster and pregnancy exercises. Mother gave birth vaginally without complications. During labor, pain relief therapy is provided, namely using breathing relaxation techniques and massage effleurage. During the postpartum period, it takes place physiologically with the care provided, namely postpartum exercises and family planning services through the use of 3-month injectable contraception. The midwifery care given to babies is in accordance with neonatal services by providing baby massage. Based on the results obtained, it was concluded that midwifery care for “MS” mothers during pregnancy, childbirth, postpartum and neonates takes place physiologically and midwifery care is provided in accordance with applicable authorities, policies and standards.

Keywords: continuity of care, complementary, midwifery care

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” USIA 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS**

ABSTRAK

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih memprioritaskan derajat kesehatan ibu dan anak. Peningkatan kesehatan dilakukan melalui pelayanan kebidanan yang menyeluruh sesuai standar yang diharapkan mampu mencegah komplikasi obstetrik dan neonatal. Tujuan studi ini ialah untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada ibu “MS” dari kehamilan 20 minggu sampai masa nifas dan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan. Data studi kasus menggunakan data primer dan data sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan September 2025 sampai Maret 2026. Kehamilan ibu “MS” berjalan secara fisiologis. Terapi komplementer yang diberikan pada ibu “MS” selama kehamilan adalah terapi *brain booster* dan senam hamil. Ibu bersalin secara pervaginam tanpa komplikasi, dan bayi lahir pada pukul 21.00 WITA dalam keadaan tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan yang menunjukkan kondisi bayi baik saat lahir. Selama menghadapi persalinan, terapi untuk mengurangi rasa nyeri yang diberikan yaitu menggunakan teknik relaksasi pernapasan dan massage effleurage. Pada masa nifas berlangsung fisiologis dengan asuhan yang diberikan yaitu senam nifas dan pelayanan keluarga berencana berupa penggunaan KB suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi telah sesuai dengan pelayanan neonatal dengan memberikan pijat bayi. Berdasarkan hasil yang diperoleh, disimpulkan bahwa asuhan kebidanan kepada ibu “MS” dari hamil, bersalin, nifas, dan neonatus berlangsung secara fisiologis serta diberikan sesuai dengan kewenangan, kebijakan, dan standar yang berlaku.

Kata Kunci : *continuity of care*, komplementer, asuhan kebidanan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” USIA 21 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh : Ni Putu Ayu Sri Oktaviani

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggota keluarga. Dalam lingkup keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Keberhasilan pembangunan kesehatan ibu dan anak dapat dinilai melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC), yaitu pelayanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

Asuhan kebidanan komprehensif pada kasus ini diberikan kepada ibu “MS” usia 21 tahun G1P1A0, yang mulai diberikan asuhan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga 42 hari masa nifas. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemantauan kondisi ibu serta janin secara langsung, sedangkan data sekunder diperoleh melalui buku KIA, catatan rekam medis, dan hasil pemeriksaan penunjang. Asuhan diberikan secara berkesinambungan mulai bulan September 2025 sampai Maret 2026, baik melalui pelayanan di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah, sehingga perkembangan kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal.

Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, standar pelayanan antenatal pada ibu hamil dilakukan melalui pelayanan 12 T, yang meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA),

pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah (TTD), pemeriksaan laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus sesuai kondisi ibu, pemberian temu wicara atau konseling, skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan *ultrasonografi* (USG), serta skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Pelayanan tersebut bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi secara dini adanya komplikasi kehamilan, serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan yang aman dan sehat. Selama kehamilan ibu “MS” rutin memeriksakan kehamilannya sebanyak 9 kali. Pada trimester I ibu “MS” memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di dr. Sp.OG. Pada trimester II sebanyak 2 kali di Puskesmas, trimester III sebanyak 4 kali di Puskesmas dan 1 kali di dr. Sp.OG.

Ibu “MS” mendapatkan asuhan komplementer berupa *brain booster* melalui stimulasi prenatal seperti mengajak janin berkomunikasi, memberikan afirmasi positif, memperdengarkan musik relaksasi, serta melakukan sentuhan lembut pada abdomen sebagai bentuk bonding ibu dan janin. Selain stimulasi, *brain booster* juga didukung melalui pemenuhan nutrisi yang menunjang perkembangan otak janin, seperti konsumsi makanan tinggi protein, asam folat, zat besi, kalsium, omega-3/DHA, kolin, serta pola makan gizi seimbang. Ibu juga rutin melakukan senam hamil sebagai upaya meningkatkan kebugaran fisik, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, serta mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan. Selama pemantauan kehamilan, kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal tanpa ditemukan komplikasi.

Persalinan ibu “MS” berlangsung spontan pervaginam pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari secara fisiologis. Kala I berlangsung selama 21 jam, kala II 15 menit, kala III 5 menit, dan kala IV dalam batas normal tanpa komplikasi. Bayi lahir pada pukul 21.00 WITA dengan kondisi menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan, menunjukkan adaptasi neonatal awal yang baik. Segera setelah lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan evaluasi menunjukkan IMD berhasil, ditandai bayi mampu menemukan puting susu, dan mulai menyusu pada ibu. Perawatan bayi baru lahir yang diberikan meliputi

pengeringan dan menjaga kehangatan bayi, pemotongan serta perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, salep mata antibiotik, imunisasi HB-0, pemeriksaan fisik lengkap, serta pemantauan tanda bahaya neonatal. Hasil penilaian *bonding attachment score* sebesar 12 menunjukkan terjalinnya ikatan emosional yang baik antara ibu dan bayi, ditandai dengan adanya kontak mata, sentuhan kasih sayang, respons positif ibu terhadap bayi, serta penerimaan ibu yang baik terhadap kehadiran bayinya. Asuhan komplementer selama persalinan diberikan melalui teknik relaksasi pernapasan dan *massage effleurage* untuk membantu menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Masa nifas ibu “MS” berlangsung fisiologis dengan pemantauan masa postpartum sesuai standar, yaitu kunjungan KF1 pada 10 jam postpartum, KF2 pada hari ke-4 postpartum, KF3 pada hari ke-25 postpartum dengan melakukan kunjungan rumah, dan KF4 pada hari ke-39 postpartum, serta dilakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali. Pada pemantauan 2 jam postpartum, kondisi umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri sesuai masa nifas, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan dalam batas normal tanpa komplikasi postpartum dini. Pada setiap kunjungan nifas dilakukan pelayanan trias nifas meliputi pemantauan involusi uterus dan pengeluaran lochea, pemantauan laktasi serta keberhasilan pemberian ASI, dan konseling mengenai nutrisi, *personal hygiene*, mobilisasi dini, tanda bahaya nifas, serta keluarga berencana. Ibu juga memperoleh kapsul vitamin A dosis tinggi, dilakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dengan skor 6 yang menunjukkan kondisi psikologis ibu baik dan tidak terdapat indikasi depresi postpartum, serta mendapatkan asuhan komplementer berupa senam nifas (senam Kegel) untuk membantu pemulihan otot dasar panggul dan mempercepat penyembuhan masa nifas. Selama masa nifas, kondisi fisik dan psikologis ibu baik, proses involusi uterus berjalan normal, laktasi lancar, dan ibu mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu. Pada masa nifas, ibu menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan pada neonatus berlangsung fisiologis sesuai standar pelayanan neonatal melalui kunjungan KN1, KN2, dan KN3. Bayi lahir cukup bulan pada pukul 21.00 WITA dengan kondisi menangis kuat, gerak aktif, dan

kulit kemerahan, dengan berat badan lahir 2950 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 32 cm, dan lingkar dada 33 cm. Setelah lahir, bayi mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang berlangsung berhasil, injeksi vitamin K1, salep mata antibiotik, imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB-0) pada 2 jam setelah lahir, skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dengan hasil normal, serta Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dengan hasil negatif. Selanjutnya, pada hari ke-4 bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 sesuai jadwal imunisasi dasar. Pada kunjungan KN2 hari ke-4, berat badan bayi menjadi 2900 gram, yang merupakan penurunan berat badan fisiologis pada awal kehidupan neonatus. Selanjutnya pada KN3, hasil penimbangan terakhir di Posyandu menunjukkan berat badan bayi meningkat menjadi 3.100 gram, yang menandakan pertumbuhan bayi berlangsung baik sesuai usia. Bayi mendapatkan ASI eksklusif, kebutuhan asah, asih, dan asuh terpenuhi dengan baik, serta diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi dan stimulasi dini untuk mendukung tumbuh kembang optimal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Umur 21 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 20 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas”** tepat pada waktunya. Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya laporan tugas akhir yang disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep. Ners., M.Kes, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed., sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb, sebagai Ketua Program Studi Profesi Bidan
4. Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST. M.Kes, sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

5. Bdn. Ni Putu Budiartini, S.Tr.Keb, sebagai pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.
6. Pihak lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir, penulis menyadari masih terdapat beberapa kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan tugas akhir ini.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Sri Oktaviani

NIM : P07124325096

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun akademik : 2025/2026

Alamat : Jl. Mandala Sari, No. 14, Kota Denpasar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Usia 21 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu 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, 29 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Ayu Sri Oktaviani

NIM. P071325096

DAFTAR ISI

LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS <i>CONTINUITY OF CARE</i> DAN KOMPLEMENTER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
ABSTRAK	v
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vi
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat	5
BAB II.....	7
A. Kajian Teori	7
B. Kerangka Berpikir.....	69
BAB III	70
A. Informasi Klien/Keluarga.....	70
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan	78
C. Penatalaksanaan	78
D. Jadwal Kegiatan	79
BAB IV	84

A. Hasil	84
B. Pembahasan.....	126
BAB V.....	148
A. Simpulan	148
B. Saran.....	149
DAFTAR PUSTAKA	150
LAMPIRAN.....	155

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Status Imunisasi TT dan Lama Perlindungan	25
Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Ibu "MS" di Puskesmas dan dr. SpOG.....	72
Tabel 3 Pengumpulan Data	80
Tabel 4 Catatan Perkembangan Ibu “MS” dan Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif.....	85
Tabel 5 Catatan Perkembangan Ibu "MS"yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Persalinan di UPTD Puskesmas Kuta I	99
Tabel 6 Catatan Perkembangan Ibu “MS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui di UPTD Puskesmas Kuta I.....	109
Tabel 7 Catatan Perkembangan Bayi Ibu “MS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus di UPTD Puskesmas Kuta 1	119

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kerja.....	155
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Subyek Penelitian	156
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Kasus	157
Lampiran 4 Bukti Publikasi	158
Lampiran 5 Partograf	159
Lampiran 6 Dokumentasi	161