

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “WJ” UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja
Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Timur
Tahun 2026**



**Oleh :
KOMANG NINIS INDRAYANI
NIM. P07124325010**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “WJ” UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Timur
Tahun 2026**

**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 :
KOMANG NINIS INDRAYANI
NIM. P07124325010**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "WJ" UMUR 26
TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16
MINGGU 5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

OLEH

**KOMANG NINIS INDRAYANI
NIM. P07124325010**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.M.Keb
NIP. 197202021992032004

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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



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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "WJ" UMUR 26
TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16
MINGGU 5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh:

KOMANG NINIS INDRAYANI
NIM. P07124325010

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

TIM PENGUJI :

1. Ni Komang Erny Astiti, SKM., M.Keb (Ketua) 
2. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.M.Keb (Sekretaris) 

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


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

MIDWIFERY CARE FOR MRS "WJ" 26 YEARS OLD PRIMIGRAVIDA FROM 16 WEEKS 5 DAYS GESTATION TO 42 DAYS POSTPARTUM PERIOD

*Case study conducted in the work area Regional Technical
Implementation Unit of Puskesmas II of the East Denpasar
District Health Office
Year 2026*

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still high and rank second in ASEAN and have not yet achieved the SDGs target. Midwives play a role in reducing MMR and IMR through comprehensive and continuous midwifery care (continuity of care). This case study aims to provide continuous care to mother "WJ" combined with complementary care to increase comfort and minimize complaints. The method used is a case study with primary and secondary data collection through interviews, examinations, observations, and documentation, which was conducted from September 2025 to April 2026, starting from 16 weeks and 5 days of gestation. The development of mother "WJ"'s pregnancy was physiological. The mother gave birth vaginally without complications. The first stage lasted for 45 minutes from 4 to 10 cm dilation, the second stage lasted for 15 minutes, the third stage lasted for 5 minutes and monitoring of the fourth stage was within normal limits. The baby was born crying immediately, had active muscle tone, weighed 2900 grams, was given IMD, vitamin K, eye ointment, and Hb0 immunization. The postpartum period showed normal uterine involution, lochia, and lactation. In conclusion, comprehensive midwifery care for mother "WJ" was physiological, from pregnancy through the postpartum period and into the infant. Therefore, providing standardized care for early detection of complications is crucial.

Keywords: *comprehensive and continuity of care, pregnancy, childbirth and newborn, post partum, infants*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “WJ” UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU 5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja
Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Timur
Tahun 2026

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dan berada pada peringkat kedua di ASEAN serta belum mencapai target SDGs. Bidan berperan dalam menurunkan AKI dan AKB melalui asuhan kebidanan komprehensif berkelanjutan (*continuity of care*). Studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan berkelanjutan pada ibu “WJ” yang dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk meningkatkan kenyamanan dan meminimalkan keluhan. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pengumpulan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi, yang dilakukan dari September 2025 hingga April 2026, dimulai sejak usia kehamilan 16 minggu 5 hari. Perkembangan kehamilan ibu “WJ” berlangsung fisiologis. Ibu bersalin pervaginam tanpa komplikasi. Kala I berlangsung selama jam 45 menit dari pembukaan 4 sampai 10, kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, berat badan 2900 gram, dilakukan IMD, pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb0. Masa nifas menunjukkan involusi uterus, lochea, dan laktasi yang normal. Kesimpulannya, asuhan kebidanan komprehensif pada ibu “WJ” berjalan fisiologis dari kehamilan hingga masa nifas dan bayi. Oleh karena itu, penting memberikan asuhan sesuai standar untuk deteksi dini komplikasi.

Kata Kunci: asuhan komprehensif berkelanjutan, kehamilan, persalinan dan BBL, nifas, bayi.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “WJ” UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 16 MINGGU 5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh : Komang Ninis Indrayani

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2020, AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan masih termasuk tertinggi di ASEAN. Meskipun secara nasional terjadi penurunan AKI dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Provinsi Bali, AKI dalam lima tahun terakhir berada di bawah angka nasional, namun belum menunjukkan penurunan yang stabil, bahkan pada tahun 2024 meningkat menjadi 107,2 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kota Denpasar juga masih cukup tinggi yaitu 123,23 per 100.000 kelahiran hidup dengan berbagai penyebab seperti perdarahan, hipertensi, dan penyakit penyerta. Sementara itu, AKB di Indonesia memang mengalami penurunan, namun sebagian besar kematian masih terjadi pada masa neonatal. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kondisi bayi.

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, salah satunya dengan penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC). Asuhan ini mencakup pelayanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir secara menyeluruh dan berkesinambungan. Selain itu, asuhan CoC dapat dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas pelayanan. Bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, melakukan deteksi dini komplikasi,

serta memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga. Oleh karena itu, mahasiswa kebidanan juga dituntut mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif berbasis CoC dan komplementer agar dapat menjaga kondisi ibu dan bayi tetap fisiologis serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatus.

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan asuhan *Continuity of Care* (COC) pada Ibu “WJ” dari masa kehamilan, masa persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan bayi hingga 42 hari. Informasi ibu “WJ” dan didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan dan observasi langsung serta studi dokumentasi. Informasi terkait dengan Ibu “WJ” dikaji pada tanggal 15 September 2025 di PMB “YMF”. PMB “YMF” merupakan wilayah kerja dari UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Asuhan kebidanan mulai dilakukan mulai bulan September 2025 sampai April 2026. Ibu “WJ” mulai diasuh dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari (dihitung dari hari pertama haid terakhir dan tafsiran persalinan yang didapat di buku periksa dokter kandungan) sampai 42 hari masa nifas.

Selama masa kehamilan Ibu “WJ” rutin memeriksakan kehamilannya di PMB “YMF” dan Dokter “TC” SpOG. Suplemen dan vitamin yang didapatkan selalu dikonsumsi dengan tepat waktu dan sesuai dengan dosis yang diberikan. Asuhan yang diberikan dari masa kehamilan trimester II, sudah diberikan sesuai rencana sehingga perkembangan kehamilan trimester II ibu berlangsung fisiologis. Asuhan komplementer yang diberikan selama kehamilan, musik klasik, yoga hamil dan pijat perineum untuk menghadapi persalinan. Masa persalinan, Ibu “WJ” melahirkan anak pertamanya pada tanggal 16 Februari 2026 pukul 09.30 WITA di PMB “YMF”. Kala I ibu berlangsung selama 3 jam 45 menit dari fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm. Kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 menit. Ibu “WJ” melahirkan bayi laki-laki segera menangis dengan kuat, gerak aktif. Berat lahir bayi Ibu “WJ” 2900 gram, panjang badannya 51 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada

32 cm. Kala IV berlangsung secara normal selama 2 jam. Asuhan komplementer yang diberikan selama proses persalinan yaitu dengan memberikan *massage* punggung, penggunaan *birthing ball*, penggunaan *peanut ball*, memfasilitasi suasana lingkungan dengan musik relaksasi serta penggunaan aromaterapi lemon menggunakan *diffuser* sebagai pengurangan nyeri dan relaksasi. Asuhan bayi baru lahir, kondisi bayi Ibu “WJ” saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif dan dilakukan IMD selama 1 jam. Satu jam setelah bayi lahir penulis melakukan pemeriksaan bayi 1 jam dengan didampingi bidan dan bayi dalam kondisi normal. Bayi Ibu “WJ” telah mendapatkan salep mata, vitamin K 1 mg dan imunisasi Hb 0 pada 2 jam setelah bayi lahir.

Asuhan kebidanan masa nifas, 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. Ibu “WJ” selama masa nifas tidak mengalami masalah pada 6 jam postpartum ibu sudah bisa mobilisasi dan asi yang keluar sesuai kebutuhan. Penulis juga memberikan konseling tanda bahaya masa nifas dan mobilisasi agar mempercepat proses penyembuhan. Asuhan komplementer yang diberikan selama masa nifas yaitu pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, senam kegel untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan.

Asuhan kebidanan neonatus, pelayanan masa neonatus dimana telah dilakukan kunjungan pada KN 1, KN 2 dan KN 3. Neonatus Ibu “WJ” tidak mengalami masalah selama masa neonatus dan berlangsung secara fisiologis. Penulis memberikan konseling tanda bahaya masa neonatus, cara perawatan bayi sehari-hari, seperti perawatan tali pusat, memandikan dan pijat bayi, pemberian ASI *on demand* dan eksklusif, stimulasi pada bayi. Asuhan komplementer yang diberikan selama bayi baru lahir sampai 42 hari yaitu dengan memberikan teknik pijat bayi yang bertujuan untuk membuat otot bayi lebih kuat, imunitasnya meningkat, menaikkan berat badan bayi, mengurangi rasa sakit, dan membuat tidur bayi lebih lelap.

Setelah penulis memberikan asuhan pada Ibu “WJ” dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas dan bayi Ibu “WJ” sampai 42 hari dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan yang diberikan hampir semua sudah sesuai standar. Sesuai dengan pernyataan tersebut, diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan menerapkan asuhan komplementer sebagai asuhan pelengkap yang tetap berpedoman dengan standar pelayanan kebidanan dan standar asuhan kebidanan serta *evidenced based* terkini. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan atau tetap memberikan asuhan kebidanan yang tepat agar dapat mempertahankan proses fisiologis pada ibu dan bayi, serta diharapkan dapat mendeteksi dini dan melakukan tindakan segera terhadap komplikasi yang mungkin terjadi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “WJ” Umur 26 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas”. Pengambilan kasus ini dilakukan di wilayah kerja dari UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Penyusunan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care (COC)* dan Komplementer program studi Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Selama proses penyusunan laporan akhir ini, penulis mendapatkan bimbingan, pengarahan, dukungan, masukan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan penyusunan laporan akhir ini. Melalui kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Sri Rahayu, STr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes, 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.ST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan dan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

4. Bdn. Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T,M.Kes, selaku Penanggung Jawab Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care (COC)* dan Komplementer program studi Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
5. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.M.Keb, selaku Pembimbing Utama dalam penyusunan laporan akhir yang sudah meluangkan waktu untuk proses bimbingan.
6. Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb yang sudah memberikan izin kepada penulis dalam memberikan asuhan kepada pasien.
7. Ibu “WJ” dan keluarga, selaku responden dalam penyusunan laporan akhir ini yang telah memberikan izin untuk melakukan asuhan dan bersedia berpartisipasi.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan akhir ini.

Mengingat segala keterbatasan, penulis menyadari dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan masukan baik berupa kritik maupun saran yang membangun dari semua pihak untuk penyempurnaan laporan tugas akhir ini. Penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang membutuhkan. Akhir kata penulis memohon maaf apabila ada salah kata atau penulisan dalam laporan ini.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Ninis Indrayani
NIM : P07124325010
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Dusun Sari, Desa Bestala, Kecamatan Seririt,
Kabupaten Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu "WJ" Umur 26 Tahun Multigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu 5 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, April 2026
Yang membuat pernyataan

 Komang Ninis Indrayani
NIM. P07124325010

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat Penulisan Laporan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori.....	10
B. Kerangka Konsep	66
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	
A. Informasi Ibu/Keluarga	67
B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan	75
C. Jadwal Kegiatan	76
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Hasil	85
B. Pembahasan	138
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	158
B. Saran.....	159
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald.....	20
Tabel 2 Perubahan Uterus Masa Nifas	40
Tabel 3 Data Hasil Pemeriksaan Ibu “WJ”	69
Tabel 4 Kegiatan Kunjungan dan Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ibu “WJ” Umur 23 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas.....	76
Tabel 5 Catatan Perkembangan Ibu “WJ” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif...	86
Tabel 6 Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “WJ” Partus Spontan Belakang Kepala di PMB “YMF”	105
Tabel 7 Catatan Perkembangan Ibu “WJ” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif	118
Tabel 8 Catatan Perkembangan Bayi Ibu “WJ” yang Menerima Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Masa Neonatus dan bayi secara Komprehensif	127

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Praktik COC
- Lampiran 2. Surat Izin Mengasuh Pasien
- Lampiran 3. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 5. Partograf
- Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 7. Rencana kegiatan penyusunan laporan kasus