

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KS” USIA 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi dilakukan di TPMB Bdn. Ni Ketut Andayani,S.Keb.,M.Kes
Kabupaten Bangli**



Oleh :

**LUHDE SRIDEWI WIDIADNYANI
NIM.P07124325094**

**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 “KS” USIA 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**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 :

**Luhde Sridewi Widiadnyani
NIM.P07124325094**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KS" USIA 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

OLEH:

LUHDE SRIDEWI WIDIADNYANI
NIM.P07124325094

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST.,M.Kes
NIP.197001161989032001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

iii

LEMBAR PENGESAHAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KS" USIA 27 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 19 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

LUHDE SRIDEWI WIDIADNYANI
NIM: P07124325094

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS

TANGGAL : 16 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb. (Ketua)
2. Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes (Sekretaris)



MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

CONTINUITY OF CARE MIDWIFERY CARE FOR MRS. "KS" AGED 27 YEARS PRIMIGRAVIDA FROM 19 WEEKS OF PREGNANCY TO 42 DAYS OF POSTPARTUM PERIOD

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) is the provision of continuous midwifery care starting from pregnancy, childbirth, postpartum to newborns, early detection to prevent complications that can threaten the lives of mothers and babies and is expected to reduce MMR and IMR. This report aims to determine the results of care provided to mothers "KS" from 19 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum who are given midwifery care according to standards. This study uses a case study with data collection techniques through interviews, examinations, observations and documentation. Care was provided from October 18, 2025 to April 10, 2026. Pregnancy care took place physiologically without complications, complementary care provided prenatal yoga, massage, warm compresses. The labor process lasted for 30 minutes, IMD was successful at 35 minutes, stage III 5 minutes and monitoring of stage IV within normal limits, complementary care relaxation techniques, massage and birth ball. The postpartum period, up to 42 days, is physiological, with complementary care including Kegel exercises, oxytocin massage and a 3-monthly injection as contraception. The baby cried immediately after birth, weighing 3100 grams. KN 1, 2, and 3 were physiological, with complementary care including infant massage and compassion, sharpening, and nurturing. The entire pregnancy process through the postpartum period is physiological. Midwives are advised to provide standard and complementary midwifery care.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Baby, Complementary Care

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA IBU “KS” USIA 27
TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

ABSTRAK

Continuity of Care (COC) merupakan pemberian asuhan kebidanan secara bersinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir mendeteksi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. Laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada ibu “KS” dari kehamilan 19 minggu sampai 42 hari masa nifas yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar. Studi ini menggunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan mulai 18 oktober 2025 sampai 10 april 2026. Asuhan kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, asuhan komplementer yang diberikan prenatal yoga, masage, kompres hangat. Proses persalinan berlangsung selama 30 menit, IMD berhasil pada menit ke 35, kala III 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal, asuhan komplementer teknik relaksasi, *massage* dan *birth ball*. Masa nifas sampai 42 hari berlangsung fisiologis, asuhan komplementer pijat oksitosin, senam kegel, kontrasepsi dipilih suntik 3 bulan. Bayi lahir segera menangis, BBL 3100 gram, asuhan KN 1, 2, 3 berlangsung fisiologis, asuhan komplementer dengan pijat bayi dan asih, asah, asuh. Seluruh proses kehamilan sampai dengan masa nifas berjalan secara fisiologis. Kepada bidan agar memberikan asuhan kebidanan sesuai standar dan komplementer.

Kata kunci : *Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi, Komplementer*

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KS” USIA 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh : Luhde Sridewi Widiadnyani (P07124325094)

Perubahan-perubahan selama kehamilan menjadi dasar munculnya ketidaknyamanan berupa nyeri punggung. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan umum yang dialami oleh ibu hamil. Nyeri punggung di sebabkan beberapa faktor yaitu Aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu hamil dalam rumah tangga cukup banyak. Hal ini sering dialami saat memasuki trimester II karena pusat keseimbangan badan bergeser maju searah dengan tulang belakang dan beban rahim berada di atas daerah pelvis bergeser ke depan sehingga pinggang semakin melengkung.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi nyeri punggung adalah massage, prenatal yoga, *gym ball*, kompres hangat. Kompres hangat merupakan Metode non farmakologis yang dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa nyaman yaitu dengan kompres hangat. memberikan kompres hangat pada ibu hamil, kompres hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat ini juga memberikan efek rileks pada tubuh.

Bidan dalam melanjutkan program pemerintah berkaitan dengan usaha meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, selain melakukan deteksi dini, bidan juga memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari antenatal care, intranatal care, bayi baru lahir dan neonatal, postnatal care, sampai keluarga berencana. Bidan bertugas memberikan pelayanan Kesehatan Ibu, pelayanan Kesehatan anak, pelayanan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilakukan pada Ibu “KS” usia 27 tahun primigravida dari umur kehamilan 19 minggu sampai 42 hari masa nifas. Ibu “KS” adalah ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman serta pengetahuan yang cukup serta memiliki skor Poedji Rochjati 2. Ibu “KS” mengeluh mengalami nyeri punggung bawah. Oleh karena itu ibu “KS” memerlukan pendampingan yang komprehensif dan berkesinambungan dari masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas, agar proses kehamilan berjalan fisiologis. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi.

Pada masa kehamilan ibu “KS” secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Pada trimester II dan III ibu “KS” melakukan kunjungan ke TPMB, Puskesmas dan dokter spesialis kandungan dan juga dari trimester awal kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan dengan baik. Keluhan yang dialami ibu pada trimester II dan III adalah nyeri punggung yang sudah diatasi dengan massage, kompres hangat. Namun asuhan yang diberikan belum maksimal sesuai dengan standar pelayanan minimal. Dapat dilihat berdasarkan data informasi pada buku KIA, ibu belum melakukan USG di trimester III akhir yang dimana sangat penting dilakukan untuk mengetahui kondisi janin, air ketuban dan placenta. Informasi dan edukasi selama kehamilan seperti tanda tanda bahaya selama kehamilan, pola nutrisi, pola istirahat dan perencanaan kehamilan juga sudah diberikan. Selama kehamilan tidak ada komplikasi yang dialami ibu.

Asuhan kebidanan persalinan ibu “KS” berlangsung secara normal pada saat umur kehamilan 39 minggu, kala 2 berlangsung 30 menit, kala 3 berlangsung 5 menit dan kala 4 berlangsung tanpa adanya komplikasi. Pada saat persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan pemantauan kesejahteraan janin sesuai standar. Saat persalinan ibu memilih posisi setengah duduk, karena ibu merasa lebih nyaman, asuhan komplementer dengan teknik relaksasi nafas dalam. Asuhan pada bayi baru lahir yang sudah diberikan yaitu bayi lahir spontan segera menangis dengan BBL 3100 gr, PB: 48 cm, LK/LD: 32/32 cm, bayi baru lahir telah mendapatkan injeksi vitamin K pada satu jam pertama, salep mata, HB-0 pada 1 jam setelah pemberian vitamin K dan

IMD. Namun asuhan yang dilakukan belum mencapai standar. Skrining PJB belum dilakukan karena keterbatasan alat di lapangan.

Pada masa nifas, ibu "KS" telah diberikan asuhan sebanyak 4 kali. Pada KF 1 yang dilakukan 1 hari post partum dan berlangsung secara fisiologis. Hasil pengukuran TFU 2 jari dibawah pusat dan terdapat pengeluaran lochea rubra. Ibu telah mendapatkan terapi oral sesuai keluhan dan sudah mendapatkan vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul. Ibu "KS" sudah diberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, mobilisasi, kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, personal hygiene, dan ASI eksklusif. Asuhan komplementer yang diberikan selama yaitu senam kegel. Kunjungan KF 2 dilakukan pada hari ke 5 post partum, hasil pengukuran TFU pertengahan pusat simpisis dan terdapat pengeluaran lochea serosa. Luka perineum tampak bersih dan kering. Asuhan berlangsung secara fisiologis. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI dan senam kegel.

Kunjungan KF 3 dilakukan pada hari ke 25 post partum. Hasil pengukuran TFU tidak teraba, payudara bersih, tidak ada lecet serta pengeluaran ASI lancar dan tidak ada pengeluaran pervaginam, luka perineum kering dan tidak nyeri. Asuhan berjalan fisiologis tanpa ada komplikasi, namun asuhan yang diberikan belum maksimal sesuai standar, karena pada saat KF 3 ibu belum dilakukan skrining kesehatan jiwa karena adanya keterbatasan kurangnya panduan, sumber daya dan waktu oleh penulis. Pada KF 4 dilakukan pada 42 hari pasca persalinan, hasil pengukuran TFU sudah tidak teraba. Ibu "KS" dan suami telah diberikan konseling metode kontrasepsi dan memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi 3 bulan. Tidak ada masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI ondemand. Asuhan masa nifas 42 hari berlangsung fisiologis dan tidak ada komplikasi.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu "KS" dari baru lahir sampai 42 hari telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial. Kunjungan KN 1 dilakukan 6-48 jam setelah bayi lahir. Pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan reflek bayi serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada tidak mengalami penurunan melainkan tetap yaitu 3100 gr,

kondisi bayi stabil dan menyusu kuat. Sudah dilakukan pemeriksaan SHK pada usia 48 jam oleh petugas puskesmas. KN 2 dilakukan pada hari ke 6 diberikan asuhan pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi dan pemeriksaan fisik. Berat badan bayi saat itu adalah 3250 gram. Perubahan berat badan bayi ibu "KS" merupakan normal yang terjadi pada neonatus. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi untuk menstimulasi bayi.

KN 3 dilakukan saat bayi berusia 25 hari. Bayi kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik. Berat badan bayi saat itu adalah 3300 gram. Bayi ibu "KS" sudah dapat menggerakkan kedua lengan dan kaki secara aktif. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan keluarga. Bayi ibu "KS" usia 42 hari kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan dan pemeriksaan fisik. Berat bayi saat itu 3600 gram, ibu mengatakan bayi menyusu sangat kuat. bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 di TPMB Bidan "KA". Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu "KS" setelah dilakukan pemantauan berlangsung baik yang dapat dilihat dari peningkatan berat badan, pertumbuhan panjang badan, pertumbuhan lingkaran kepala dan lingkaran dada yang sesuai dengan umurnya. Salah satu stimulasi yang rutin dilakukan adalah dengan melakukan pijat bayi.

Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021, asuhan kebidanan pada ibu "KS" primigravida dan bayi ibu "KS" belum maksimal diberikan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan alat dan keterbatasan waktu dan panduan di lapangan. Laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai salah satu sumber bacaan dalam melakukan asuhan normal pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Untuk ibu dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai mengatasi masalah selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta mengenali sedini mungkin komplikasi atau masalah yang mungkin terjadi dan bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat memperkaya pengetahuan mengenai asuhan kebidanan terbaru sesuai *evidence based* dalam rangka mengoptimalkan asuhan kebidanan yang diberikan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KS” Usia 27 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 19 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas"** tepat pada waktunya. Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam konteks *Continuity of Care* dan komplementer. Penulis mendapat bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesainya laporan ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp, Ns, S.Tr.Keb, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar.
4. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST.,M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan banyak masukan.
5. Ni Gusti Kompang Sriasih, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing laporan tugas akhir yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan.
6. Bdn. Ni Ketut Andayani,S.Keb.,M.Kes selaku pembimbing lapangan yang telah memfasilitasi penulis selama pemberian asuhan kepada responden.
7. Ibu “KS” dan keluarga, selaku responden dalam laporan kasus yang telah

memberikan izin dan bersedia berpartisipasi.

8. Seluruh pegawai di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah membantu selama proses perkuliahan khususnya dalam pengurusan administrasi
9. Bapak I Made Dwipartha dan ibu Ni Wayan Suprimayani selaku orang tua yang senantiasa selalu memberikan doa, semangat, menemani di segala proses dan motivasi disetiap langkah perjalanan penyelesaian laporan tugas akhir ini.
10. I Komang Suratna selaku teman hidup yang selalu mendukung, memberikan doa dan semangat serta menemani disetiap proses penyelesaian tugas akhir ini
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

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

Bangli, Maret 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luhde Sridewi Widiadnyani
NIM : P07124325094
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Apuan Kaja, Ds. Apuan, Kec. Susut, Kab. Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KS” Usia 27 Tahun Multigravida dari Kehamilan 19 Minggu sampai dengan 42 Hari Masa Nifas adalah benar **karya sendiri atau bukan hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa lugas 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.

Bangli, Maret 2026
Yang membuat pernyataan



Luhde Sridewi Widiadnyani
NIM. P07124325094

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Asuhan Kebidanan.....	6
1. Pengertian asuhan kebidanan komprehensif.....	6
2. Standar asuhan kebidanan.....	6
3. Kehamilan.....	8
4. Persalinan.....	34
5. Nifas.....	43
6. Bayi bayi baru lahir neonatus dan bayi.....	50
B. Kerangka Konsep.....	58

BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	60
A. Informasi Pasien/Keluarga.....	60
1. Data subjektif.....	60
2. Data Obyektif.....	67
3. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....	68
4. Penatalaksanaan.....	68
2. Jadwal Kegiatan.....	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	73
A. Hasil.....	74
B. Pembahasan	99
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	113
A. Simpulan.....	113
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rentang Waktu Pemberian Imunisasi TT	15
Tabel 2. Rekomendasi Peningkatan BB Selama Hamil	28
Tabel 3. Proses Involusi Uteri	48
Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu “KS”	64
Tabel 5. Jadwal Kegiatan	71
Tabel 6. Catatan Perkembangan Kehamilan Ibu “KS”	75
Tabel 7. Catatan Perkembangan Persalinan Ibu “KS” dan BBL	83
Tabel 8. Catatan Perkembangan Nifas Ibu “KS”	91
Tabel 9. Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KS”	96

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Laporan

Lampiran 3: Ijin

Lampiran 4: Patograf

Lampiran 5: Dokumentasi

Lampiran 6: Publikasi Jurnal

Lampiran 7: Hasil Turnitin