

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “F” USIA 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah, S.Tr.Keb
Tahun 2025**



**Oleh :
ROHANIYAH
NIM. P07124324200**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2025**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “F” USIA 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah, S.Tr.Keb
Tahun 2025**

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

Oleh :

ROHANIYAH

NIM. P07124324200

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "F" USIA 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah, S.Tr.Keb
Tahun 2025**

Oleh :

**Rohaniyah
NIM. P07124324200**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN



Bdn.Ni Ketut Somovani,S.S.T.,M.Biomed

NIP.196904211989032001

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



Bdn.Ni Ketut Somovani,S.S.T.,M.Biomed

NIP.196904211989032001

LEMBAR PENGESAHAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "F" USIA 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di
Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah, S.Tr.Keb
Tahun 2025**

Oleh :

**ROHANIYAH
NIM. P07124324200**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Rabu

TANGGAL : 05 November 2025

TIM PENGUJI :

1. Ni Wayan Suarmiti, SST.,M.Keb

(Ketua)

2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.S.T., M.Biomed

(Sekretaris)

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.S.T., M.Biomed

NIP.196904211989032001

**MATERNITY CARE FOR MOTHER “F”, 32 YEARS OLD, MULTIGRAVIDA
FROM 22 WEEKS OF GESTATION TO 42 DAYS POSTPARTUM**

ABSTRACT

Continuity of care in midwifery improves maternal and neonatal outcomes. The integration of evidence-based complementary therapies offers a holistic approach to maternal care in community settings. This report evaluates the effectiveness of a continuity of care model combined with complementary therapies in community midwifery practice. This descriptive case study employed participatory observation, in-depth interviews, and SOAP documentation from the second trimester until 42 days postpartum (April–October 2025) at the Independent Midwifery Practice of Rohaniyah. The pregnancy progressed physiologically, and care was provided according to the 12T standards, including complementary therapies such as lavender aromatherapy, birth ball exercises, oxytocin massage, back massage, breathing techniques, hypnobirthing, and infant massage.

Labor progressed physiologically (first stage: 7 hours, second stage: 25 minutes, third stage: 5 minutes) with the use of aromatherapy, back massage, a birth ball, and breathing techniques. Initial newborn assessment showed active movement with a birth weight of 2800 grams. The postpartum period was physiological with normal uterine involution and lochia, supported by warm breast compresses. The infant demonstrated optimal growth, gaining 1000 grams within 42 days. The mother breastfed on demand without supplementation, supported by counseling on herbal galactagogues. Continuity of care combined with evidence-based complementary therapies resulted in excellent maternal and neonatal outcomes, strengthened the therapeutic relationship, and provided personalized holistic care.

*Keywords: Complementax
ry; Pregnancy; Labor; Postpartum; Baby*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “F” USIA 32 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU SAMPAI
DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

ABSTRAK

Continuity of care dalam kebidanan meningkatkan luaran maternal dan neonatal. Integrasi terapi komplementer berbasis bukti menawarkan pendekatan holistik dalam asuhan maternal komunitas. Laporan ini mengevaluasi efektivitas model *continuity of care* dengan terapi komplementer dalam praktik kebidanan komunitas. Studi kasus deskriptif menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi SOAP dilakukan dari trimester II hingga 42 hari nifas (April-Oktober 2025) di Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah. Kehamilan berlangsung fisiologis, asuhan diberikan sesuai standar 12T, dengan asuhan komplementer aromaterapi lavender, *birth ball*, pijat oksitosin, pijat punggung, teknik pernapasan, *hypnobirthing* dan pijat bayi. Persalinan berlangsung fisiologis (kala I: 7, kala II: 25 menit, kala III: 5 menit) dengan asuhan aromaterapi, pijat punggung, *birth ball*, dan teknik pernapasan, , penilaian awal bayi gerak aktif. BB 2800 gram. Nifas berjalan fisiologis dengan involusi uterus dan *lochea* normal, kompres hangat payudara. Pertumbuhan bayi optimal dengan kenaikan BB 1000 gram dalam 42 hari. ASI on demand tanpa tambahan dengan dukungan konseling herbal galaktagog. *Continuity of care* dengan terapi komplementer berbasis bukti menghasilkan luaran maternal-neonatal sangat baik, meningkatkan hubungan terapeutik dan memberikan asuhan holistik personal.

Kata kunci : Komplementer ; Kehamilan; Persalinan; Nifas; Bayi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Continuity of care dalam pelayanan kebidanan merupakan model asuhan berkesinambungan yang terbukti efektif meningkatkan luaran kesehatan maternal dan neonatal. Model ini menekankan pada pemberian asuhan oleh tenaga kesehatan yang sama sepanjang periode kehamilan, persalinan, hingga nifas, sehingga tercipta hubungan terapeutik yang kuat antara bidan dan ibu. Integrasi terapi komplementer berbasis bukti dalam model *continuity of care* menawarkan pendekatan holistik yang menggabungkan praktik kebidanan konvensional dengan intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif. Pendekatan ini sangat relevan diterapkan di tingkat komunitas untuk memberikan asuhan maternal yang personal, komprehensif, dan berpusat pada kebutuhan ibu serta keluarga.

Laporan ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi model *continuity of care* dengan integrasi terapi komplementer berbasis *evidens* dalam praktik kebidanan komunitas, serta menganalisis luaran maternal dan neonatal yang dihasilkan dari pendekatan holistik tersebut.

Laporan ini merupakan studi kasus deskriptif yang menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). Pengumpulan data dilakukan secara berkesinambungan mulai dari trimester II kehamilan hingga 42 hari masa nifas, terhitung dari bulan April hingga Oktober 2025 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Rohaniyah. Asuhan yang diberikan mencakup pemeriksaan rutin sesuai standar, ditambah dengan terapi komplementer berbasis bukti seperti aromaterapi, edukasi nutrisi lokal, teknik pernapasan, pijat, penggunaan *birth ball*, dan konseling herbal galaktagog.

Pasien menjalani kehamilan yang berjalan fisiologis tanpa komplikasi. Terdapat peningkatan kadar hemoglobin yang signifikan dari 11,2 gr/dl menjadi 12,1 gr/dl, memenuhi standar normal kehamilan (>11 gr/dl). Peningkatan ini dicapai melalui implementasi asuhan komplementer yang komprehensif meliputi aromaterapi lavender untuk relaksasi dan mengurangi stres, edukasi nutrisi dengan fokus pada konsumsi makanan lokal tinggi zat besi, pelaksanaan senam hamil secara rutin untuk menjaga kebugaran fisik, serta latihan teknik pernapasan untuk

persiapan persalinan. Seluruh intervensi dilakukan dengan mempertimbangkan keamanan, preferensi ibu, dan berbasis pada bukti ilmiah terkini.

Proses persalinan berlangsung secara fisiologis dan sesuai dengan standar waktu untuk multipara. Kala I berlangsung selama 7 jam, kala II selama 25 menit, dan kala III selama 5 menit. Selama persalinan, pasien mendapatkan asuhan komplementer berupa aromaterapi untuk menciptakan suasana tenang, pijat punggung untuk mengurangi nyeri kontraksi, penggunaan *birth ball* untuk memfasilitasi posisi optimal dan mobilisasi, serta teknik pernapasan untuk manajemen nyeri dan efisiensi mengejan. Persalinan menghasilkan bayi dengan skor APGAR 8/9 yang menunjukkan kondisi bayi sangat baik, dan berat badan lahir 2800 gram yang berada dalam rentang normal (2500-4000 gram). Tidak terdapat komplikasi pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

Masa nifas berjalan fisiologis dengan proses involusi uterus yang sesuai standar normal. Tinggi fundus uteri berada 2 jari di bawah pusat pada hari ke-2 pascapersalinan dan sudah tidak teraba pada hari ke-14, menunjukkan involusi yang optimal. Pengeluaran *lochea* mengikuti pola normal dari *lochea* rubra, serosa, hingga alba tanpa tanda-tanda infeksi atau perdarahan abnormal. Luka perineum derajat I yang dialami pasien sembuh dengan baik tanpa komplikasi. Proses pemulihan ini didukung oleh asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang membantu produksi ASI dan involusi uterus, serta kompres hangat payudara untuk mencegah pembengkakan dan memperlancar pengeluaran ASI.

Pertumbuhan bayi menunjukkan hasil yang sangat optimal selama 42 hari pemantauan. Terdapat kenaikan berat badan sebesar 1000 gram atau rata-rata 31,25 gram per hari, melampaui standar minimal kenaikan berat badan bayi yaitu 25-30 gram per hari. Bayi mendapatkan ASI eksklusif 100% tanpa pemberian makanan atau minuman tambahan lainnya. Tidak terdapat episode sakit atau masalah kesehatan selama periode pemantauan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif ini didukung oleh konseling intensif dan pemberian herbal galaktagog alami berupa daun katuk dan daun pepaya yang terbukti meningkatkan produksi ASI ibu.

Implementasi model *continuity of care* dengan integrasi terapi komplementer menunjukkan sinergi yang baik dalam mengoptimalkan luaran

maternal dan neonatal. Model ini efektif meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan pasien, menjaga kontinuitas informasi sepanjang periode asuhan, dan memberikan asuhan holistik yang bersifat personal sesuai kebutuhan individu. Semua fase mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga pertumbuhan bayi berjalan fisiologis dengan dukungan intervensi komplementer yang aman dan berbasis bukti.

Berdasarkan hasil evaluasi, disarankan untuk mengimplementasikan model *continuity of care* dengan integrasi terapi komplementer secara lebih luas di praktik kebidanan komunitas dan kebijakan kesehatan sebaiknya mendukung pengintegrasian terapi komplementer dalam standar asuhan kebidanan nasional, serta menyediakan panduan praktik yang jelas untuk memastikan keamanan dan kualitas pelayanan.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan kasus ini dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “F” Usia 32 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 22 Minggu Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas”.

Laporan kasus ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.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 Denpasar sekaligus sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran dalam penyusunan laporan kasus ini..
3. Bdn.Ni Wayan Armini, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T., M.Kes sebagai Koordinator Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer.
5. Ariesta Afrelia Supeni, S.Tr.keb.,M.Kes sebagai pembimbing lapangan dalam praktek ini.
6. Suami, anak-anak dan keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan dukungannya dalam proses penyusunan laporan kasus ini.
7. Semua pihak yang sangat membantu dalam terselesainya laporan kasus ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas semangat dan bantuannya.

Dalam penyusunan laporan kasus ini penulis menyadari bahwa banyak terdapat kekurangan sehingga penulis menginginkan saran dan kritik yang membangun dalam menyempurnakan laporan ini.

Lombok Tengah, 23 Oktober 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rohaniyah
NIM : P07124324200
Program Studi : Profesi Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Desa Pagutan, Kec Batukliang, Kabupaten Lombok Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu "F" Umur 32 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 22 Minggu Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas" adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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.

Lombok Tengah, Oktober 2025

Yang membuat pernyataan



ROHANIYAH
NIM. P07124324200

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kajian Teori.....	7
B. Kerangka Pikir	22
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	23
A. Informasi Klien / Keluarga	23
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....	32
C. Jadwal Kegiatan.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil.....	36
B. Pembahasan	56
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	85
A. Simpulan	85
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu “F”	26
Tabel 2. Fase Antenatal.....	36
Tabel 3. Fase Intranatal.....	37
Tabel 4. Fase Postnatal.....	38
Tabel 5. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Antenatal	39
Tabel 6. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Intranatal	44
Tabel 7. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Nifas.....	51
Tabel 8. Implementasi <i>Continuity of Care</i> pada Neonatus Sampai Umur Bayi 42 Hari	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus	23
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed*

Lampiran 2. Hasil Turnitin

Lampiran 3. Hasil USG Pasien

Lampiran 4. Lembar Partograf Pasien

Lampiran 5. Dokumentasi

Lampiran 6. Jurnal Skripsi