

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “HD” USIA 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
PMB Baik Eti Senjayani, A.Md.Keb  
Tahun 2025**



**Oleh :  
BAIK ETI SENJAYANI  
NIM. P07124324208**

**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 “HD” USIA 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
PMB Baik Eti Senjayani, A.Md.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 :**

**BAIK ETI SENJAYANI**

**NIM. P07124324208**

**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 “HD” USIA 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**


**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
PMB Baik Eti Senjayani, A.Md.Keb  
Tahun 2025**

**Oleh :**

**BAIK ETI SENJAYANI  
NIM. P07124324208**


**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :



Ni Made Dwi Mahayati, S.ST., M.Keb  
NIP. 198404302008012003

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



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

NIP.196904211989032001

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “HD” USIA 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
PMB Baik Eti Senjayani, A.Md.Keb  
Tahun 2025**

**Oleh :**

**BAIK ETI SENJAYANI  
NIM. P07124324208**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SELASA**

**TANGGAL : 4 NOVEMBER 2025**

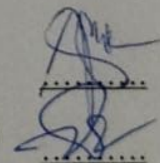
**TIM PENGUJI :**

1. Ni Nyoman Suindri, SST..M.Keb

(Ketua)

2. Ni Made Dwi Mahayati SST..M.Keb

(Sekretaris)



MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

NIP.196904211989032001

***A MIDWIFERY CARE FOR MRS "HD" 29 YEAR OLD MULTIGRAVID  
FROM 20 WEEKS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS POST PARTUM***

***ABSTRACT***

*Continuity of care in midwifery improves maternal and neonatal outcomes. Integration of evidence-based complementary therapies offers a holistic approach to community maternal care. This report evaluates the effectiveness of a continuity of care model with complementary therapies in community midwifery practice. A descriptive case study using participant observation, in-depth interviews, and SOAP documentation was conducted from the second trimester to 42 days postpartum (April-October 2025) at PMB Baik Eti Senjayani. Pregnancy is physiological, care is provided according to 12T standards, with complementary care of lavender aromatherapy, birth ball, oxytocin massage, back massage, breathing techniques, hypnobirthing and baby massage.. Labor was physiological (stage I: 5 hours 7 minutes, stage II: 35 minutes, stage III: 10 minutes) with aromatherapy care, back massage, birth ball, and breathing techniques, resulting in a baby with an APGAR score of 8/9, weighing 3200 grams. Postpartum progressed physiologically with normal uterine involution and lochia, perineal wounds healed well through oxytocin massage and warm breast compresses. Optimal infant growth with a weight gain of 1000 grams in 42 days (31.25 grams/day), 100% exclusive breastfeeding with support from herbal galactagogue counseling. Continuity of care with evidence-based complementary therapies resulted in excellent maternal-neonatal outcomes, enhanced therapeutic relationships, and provided personalized, holistic care.*

*Keywords: Midwifery Care; Pregnancy; Labor; Postpartum; Baby*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “HD” USIA 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 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 PMB Baik Eti Senjayani. 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: 5 jam 7 menit, kala II: 35 menit, kala III: 10 menit) dengan asuhan aromaterapi, pijat punggung, *birth ball*, dan teknik pernapasan, menghasilkan bayi APGAR 8/9, BB 3200 gram. Nifas berjalan fisiologis dengan involusi uterus dan *lochea* normal, luka perineum sembuh baik melalui pijat oksitosin dan kompres hangat payudara. Pertumbuhan bayi optimal dengan kenaikan BB 1000 gram dalam 42 hari (31,25 gram/hari), ASI eksklusif 100% 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 : Asuhan Kebidanan ; 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) Baik Eti Senjayani. 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 5 jam 7 menit, kala II selama 35 menit, dan kala III selama 10 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 3200 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 “HD” Usia 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 20 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.
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. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran dalam penyusunan laporan kasus ini.
6. Bdn. Baiq Hapsah, S.Keb sebagai pembimbing lapangan dalam praktek ini.
7. Suami, anak-anak dan keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan dukungannya dalam proses penyusunan laporan kasus ini.
8. 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 skripsi ini.

Lombok Tengah, 23 Oktober 2025

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Baik Eti Senjayani  
NIM : P07124324208  
Program Studi : Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2025  
Alamat : Beleka, Kec. Praya Timur, Kab. Lombok Tengah, Provinsi NTB

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu "HD" Usia 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu Sampai Dengan 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.π

Denpasar, 22 Oktober 2025

Yang membuat pernyataan



Baik Eti Senjayani

NIM. P07124324208

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
ABSTRACT .....	iv
ABSTRAK .....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang Masalah.....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>C. Tujuan.....</b>	<b>4</b>
<b>D. Manfaat.....</b>	<b>5</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>A. Kajian Teori .....</b>	<b>7</b>
<b>B. Kerangka Pikir .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB III METODE PENENTUAN KASUS .....</b>	<b>23</b>
<b>A. Informasi Klien / Keluarga.....</b>	<b>23</b>
<b>B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan .....</b>	<b>32</b>
<b>C. Jadwal Kegiatan .....</b>	<b>33</b>
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
<b>A. Hasil .....</b>	<b>36</b>
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>66</b>
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>96</b>
<b>A. Simpulan .....</b>	<b>96</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>97</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>100</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu “HD” .....	25
Tabel 2. Fase Antenatal .....	33
Tabel 3. Fase Intranatal .....	34
Tabel 4. Fase Postnatal .....	35
Tabel 5. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Antenatal .....	36
Tabel 6. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Intranatal .....	45
Tabel 7. Implementasi <i>Continuity of Care</i> Fase Nifas .....	54
Tabel 8. Implementasi <i>Continuity of Care</i> pada Neonatus Sampai Umur Bayi 42 Hari .....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin dan Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus .....	22
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar *Informed*

Lampiran 2 Lembar *Consent*

Lampiran 3 Hasil USG Pasien

Lampiran 4 Lembar Partograf Pasien

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Rencana Kegiatan