

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DB” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknik Daerah Puskesmas
III Denpasar Utara**



**Oleh :
NI KADEK AYU SRIANI
NIM: P07124325137**

**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 “DB” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknik Daerah Puskesmas
III Denpasar Utara**

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

Oleh:

NI KADEK AYU SRIANI

NIM: P07124325137

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
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 “DB” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh:

NI KADEK AYU SRIANI
P07124325137

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M. Keb
NIP. 198404302008012003

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DB” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh:

NI KADEK AYU SRIANI
P07124325137

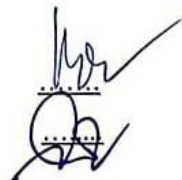
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 20 APRIL 2026

TIM PENGUJI:

1. Dr. Bdn. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T.,M.Biomed (Ketua)
2. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb (Sekretaris)



MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. “DB” 27 YEARS OLD MULTIGRAVIDA
FROM 17 WEEKS 6 DAYS OF GESTATION UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

*The study was conducted at the Regional Technical Implementation Unit
(RTIU) of North Denpasar III Public Health Center*

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are key indicators of public health in Indonesia. The Birth Planning and Complication Prevention Program (P4K) aims to reduce these rates, including through birth spacing with appropriate postpartum contraception. This report aims to determine the implementation of Continuity of Care (COC) midwifery care for a 27-year-old multigravida mother “DB,” from 17 weeks and 6 days of gestation until 42 days postpartum. Methods included interviews, observation, documentation review, and physical examination. Care was conducted from September 2025 to April 2026. The results showed that antenatal care did not fully meet the 12T standard, as during the first trimester the mother did not undergo laboratory tests, mental health screening, or ultrasound. Complementary prenatal yoga was applied during pregnancy. Delivery at 39 weeks and 3 days occurred normally, following APN standards, with relaxation techniques and effleurage massage. The postpartum period was physiological, with timely KF 1–4 visits, implant contraception, and oxytocin massage. Neonatal care up to 42 days was according to standards, showing normal growth, with baby massage. In conclusion, midwifery care was generally physiological, although not fully meeting standards.

Keywords: pregnancy; labor; postpartum; newborn

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DB” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknik Daerah
Puskesmas III Denpasar Utara**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan upaya untuk menurunkan angka tersebut salah satunya melalui pengaturan jarak anak dengan pemilihan kontrasepsi pascasalin. Laporan ini bertujuan mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu “DB” usia 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 17 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan meliputi wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. Asuhan dilaksanakan pada bulan September 2025-April 2026. Hasil asuhan kehamilan belum dilakukan sesuai standar antenatal 12T karena saat trimester I ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium, skrining jiwa dan USG. Asuhan komplementer prenatal yoga diterapkan saat kehamilan. Persalinan pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari berlangsung normal dilaksanakan sesuai standar APN serta asuhan komplementer teknik relaksasi dan pijat *effleurage*. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan kunjungan KF 1–4 tepat waktu serta penggunaan kontrasepsi implant dilakukan juga pijat oksitosin. Asuhan neonatus hingga bayi usia 42 hari dilakukan sesuai standar dengan pertumbuhan normal serta komplementer pijat bayi. Disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan telah berjalan fisiologis walaupun belum sepenuhnya sesuai standar.

Kata Kunci: kehamilan; persalinan; nifas; bayi baru lahir

RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “DB” UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 17 MINGGU 6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Studi dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknik Daerah
Puskesmas III Denpasar Utara**

OLEH: NI KADEK AYU SRIANI (P07124325137)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Penyebab masih tingginya AKI dan AKB adalah kehamilan yang tidak direncanakan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, dan persalinan prematur akibat kurangnya persiapan kontrasepsi pasca persalinan. Oleh karena itu, pemerintah mengembangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk meningkatkan kesiapan persalinan dan mencegah komplikasi, termasuk melalui perencanaan kontrasepsi pasca persalinan sejak masa kehamilan.

Laporan akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu “DB” dan bayinya mulai dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai 42 masa nifas. Penulis menerapkan beberapa metode pengambilan data yaitu wawancara langsung dengan klien, melakukan observasi saat pelaksanaan asuhan pada ibu, studi dokumen yang berasal dari buku KIA, buku periksa dokter kandungan dan rekam medis ibu selama mendapatkan perawatan di rumah sakit. Selain itu dilaksanakan metode pengambilan data yang berasal dari pemeriksaan fisik dan dilaksanakan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).

Ibu “DB” diberikan asuhan kebidanan sejak umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas yang beralamat di Jl. Astasura III No. 58 Benaya, Peguyangan Kaja, sehingga ibu masuk dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Studi kasus bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DB” umur 27 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai masa nifas 42 hari. Selama melakukan asuhan, kondisi ibu “DB” dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas

berlangsung secara fisiologis. Asuhan kebidanan yang diberikan dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu “DB”.

Asuhan kehamilan ibu telah dilaksanakan dengan total 11 kali kunjungan (1 kali trimester I, 4 kali trimester II, dan 6 kali trimester III) serta pelayanan 12T dan asuhan komplementer. Pada trimester I ibu belum dilakukan pemeriksaan laboratorium, skrining kesehatan jiwa, dan USG. Namun asuhan selanjutnya dari trimester II dan III telah dilaksanakan sesuai standar. Selama pendampingan, kehamilan berlangsung fisiologis dan ibu rutin mengonsumsi suplemen. Pada trimester II diberikan terapi musik sebagai relaksasi, sedangkan pada trimester III keluhan nyeri punggung bawah dan nyeri tulang kemaluan dapat diatasi dengan senam hamil, *massage*, kompres hangat dan prenatal yoga. Selain itu, ibu yang sebelumnya belum menentukan metode kontrasepsi akhirnya memilih kontrasepsi implant setelah diberikan asuhan konseling KB. Secara keseluruhan, kehamilan ibu dari trimester I hingga III berlangsung fisiologis walaupun asuhan kehamilan belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai standar.

Asuhan kebidanan persalinan pada ibu “DB” di RSUD Wangaya berlangsung normal. Kala I berlangsung selama 3 jam dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap dengan pemberian asuhan komplementer berupa teknik relaksasi pernapasan dan pijat *effleurage* dengan melibatkan suami untuk mengurangi nyeri dan membantu kemajuan persalinan. Kala II berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi, bayi lahir pukul 23.25 WITA dengan kondisi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan berjenis kelamin laki-laki. Kala III berlangsung selama 5 menit dengan manajemen aktif kala III, plasenta lahir pukul 23.30 WITA dengan kesan lengkap. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dengan hasil dalam batas normal diberikan juga vitamin A 200.000 IU dosis pertama. Asuhan bayi baru lahir telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial, meliputi IMD, pemberian salep mata, vitamin K pada 1 jam pertama, serta imunisasi HB-0 pada 2 jam setelah lahir.

Asuhan kebidanan pada ibu “DB” selama masa nifas telah dilaksanakan sesuai standar melalui kunjungan KF 1–KF 4 yang dilakukan tepat waktu, dengan kondisi ibu berlangsung fisiologis dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, termasuk bonding score. Pada KF 1 dilakukan pemantauan tanda vital dan trias nifas, edukasi tanda bahaya, personal hygiene, senam kegel, istirahat, serta pemberian vitamin A 200.000 IU dosis kedua. Pada KF 2 diberikan edukasi tanda bahaya, penatalaksanaan nyeri *after pain*, ASI eksklusif, serta pijat oksitosin untuk meningkatkan relaksasi. Pada KF 3 dilakukan pemantauan kondisi ibu dengan hasil skrining kesehatan jiwa normal serta edukasi nutrisi tinggi serat, peningkatan asupan cairan, ASI on demand, dan anjuran kunjungan jika terdapat tanda bahaya. Pada KF 4 dilakukan pemantauan kondisi ibu serta pemasangan kontrasepsi implant. Secara keseluruhan, masa nifas berlangsung normal tanpa komplikasi.

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “DB” dari KN 1 hingga usia 42 hari telah dilaksanakan sesuai standar dengan kondisi fisiologis dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada KN 1 dilakukan skrining (SHK dan PJB) dengan hasil normal serta edukasi perawatan bayi, menyusui, dan tanda bahaya. Pada KN 2 dan KN 3, bayi tetap sehat dengan asuhan meliputi pemantauan, edukasi kecukupan ASI, menjaga kehangatan, pijat bayi, penjemuran, serta telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Pada usia 42 hari, bayi dalam keadaan sehat dengan pertumbuhan normal, dimana berat badan meningkat dari 3100 gram menjadi 4600 gram, serta diberikan edukasi lanjutan dan jadwal imunisasi. Secara keseluruhan, asuhan bayi berlangsung normal tanpa komplikasi.

Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada ibu dan bayi dari masa kehamilan, persalinan, nifas hingga usia 42 hari berlangsung fisiologis walaupun belum sepenuhnya sesuai dengan standar pelayanan. Diharapkan untuk tempat pelayanan kesehatan agar memberikan asuhan sesuai standar dan meningkatkan pencegahan infeksi serta melengkapi dokumentasi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan laporan kasus ini tepat pada waktunya dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DB” Umur 27 Tahun Multigravida Dari Usia Kehamilan 17 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Laporan akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Program Studi Profesi Bidan.

Penulis banyak mendapatkan dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan laporan kasus dan kegiatan yang akan dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb., S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan 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 Sarjana Terapan dan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk proses bimbingan.
5. Orang tua, keluarga, sahabat dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan kasus ini.

Mengingat pengetahuan penulis yang terbatas, sudah tentu banyak kekurangan dalam penyusunan laporan akhir ini, oleh karena itu diharapkan masukan dari semua pihak berupa saran demi lebih baiknya laporan kasus ini.

Denpasar, Maret 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ayu Sriani

NIM : P07124325137

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Br. Samuan Kangin, Carangsari, Petang, Badung, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DB” Umur 27 Tahun Multigravida Dari Usia Kehamilan 17 Minggu 6 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, Maret 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Ayu Sriani

NIM. P07124325137

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR.....	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA	7
A. Kajian Teori.....	7
B. Kerangka Pikir	49
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	50
A. Informasi Klien/Keluarga	50
B. Rumusan Masalah	58
C. Jadwal Kegiatan	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	65
A. Hasil	65
B. Pembahasan.....	117

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	154
A. Simpulan	154
B. Saran	155
DAFTAR PUSTAKA	156
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rekomendasi Peningkatan Berat Badan Ibu hamil	13
Tabel 2. Status Imunisasi TT dan Lama Perlindungan.....	15
Tabel 3. Involusi Uterus	38
Tabel 4. Hasil Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "DB"	52
Tabel 5. Implementasi Asuhan pada Kasus.....	60
Tabel 6. Asuhan Kebidanan Kehamilan Ibu "DB".....	67
Tabel 7. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Ibu "DB".....	83
Tabel 8. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Ibu "DB".....	95
Tabel 9. Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi Ibu "DB".....	107

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Partograf
- Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 5. Surat Izin Melakukan Asuhan COC Puskesmas
- Lampiran 6. Turnitin
- Lampiran 7. Bukti Publikasi Jurnal