

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Petang I Dinas Kesehatan Kecamatan
Petang Kabupaten Badung Bali 2026**



Oleh :

NI MADE NITIASIH PULASARI

NIM. P07124325165

**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 “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI 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 :

NI MADE NITIASIH PULASARI

NIM. P07124325165

**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 “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI 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 :

NI MADE NITIASIH PULASARI

NIM. P07124325165

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES 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 “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh:

NI MADE NITIASIH PULASARI

NIM. P07124325165

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Bdn. Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T.,M.Keb
NIP. 198002012008122001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN POTEKKES 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 “AMP” UMUR 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh:

NI MADE NITIASIH PULASARI

NIM. P07124325165

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 22 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. Bdn. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb (Ketua) (.....)
2. Bdn. Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T.,M.Keb (Sekretaris) (.....)

MENGETAHUI:

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN POTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

**MIDWIFERY CARE FOR A 29-YEAR-OLD PRIMIGRAVID “AMP”
WOMAN FROM 17 WEEKS AND 2 DAYS OF GESTATION
THROUGH 42 DAYS OF THE POSTNATAL PERIOD**

Case Study Conducted at UPTD Puskesmas Petang I in 2026

ABSTRACT

As a primigravida with no prior experience or knowledge of pregnancy, Mrs. “AMP” requires continuity of care to ensure monitoring throughout her pregnancy and prevent complications for both the mother and the fetus. Care was provided from September 2025 to March 2026 at the Petang I Community Health Center. The method used the CoC approach through subjective and objective assessment, diagnosis, management, and evaluation. Prenatal care was provided 8 times by a healthcare provider and 2 times by an obstetrician-gynecologist (OB-GYN), supplemented by prenatal yoga. Labor proceeded normally on February 14, 2026, with the application of the 60-step APN protocol accompanied by relaxation techniques, breathing exercises, and effleurage massage. The first stage lasted 4 hours and 15 minutes, the second stage lasted 25 minutes, the third stage lasted 10 minutes, and monitoring of the fourth stage was within normal limits. The baby cried immediately upon birth, was active, had a rosy complexion, and weighed 2,700 grams. Postpartum care from KF1 to KF4 showed uterine involution and lactation; the processes of uterine involution, lochia discharge, and lactation during the postpartum period proceeded normally, and the mother chose an IUD as contraception with complementary care including oxytocin massage and Kegel exercises. Postpartum visits KNI–KN3 proceeded physiologically with complementary infant massage care. Comprehensive and continuous midwifery care was provided to Ms. “AMP” without any gap between theory and practice. Recommendations for healthcare providers include maintaining CoC services and utilizing complementary therapies to support the health of the mother and baby.

Keywords: midwifery care, continuity of care, complementary

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilakukan di UPTD Puskesmas Petang I Tahun 2025

ABSTRAK

Kehamilan primigravida pada Ny. “AMP” belum memiliki pengalaman pengetahuan tentang kehamilan memerlukan asuhan *Continuity of Care* untuk memastikan pemantauan selama kehamilan untuk mencegah komplikasi pada ibu dan janin. Asuhan diberikan September 2025–Maret 2026 di Puskesmas Petang I. Metode menggunakan pendekatan CoC melalui pengkajian subjektif, objektif, penegakan diagnosis, penatalaksanaan dan evaluasi. Asuhan kehamilan sebanyak 8x ditenga kesehatan 2x dengan SPoG dengan asuhan komplementer *prenatal* yoga. Persalinan berlangsung normal tanggal 14 Februari 2026 dengan penerapan APN 60 langkah disertai teknik relaksasi, pernapasan dan *massage effleurage*. Kala I berlangsung selama 4 jam 15 menit, kala II berlangsung selama 25 menit, kala III selama 10 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat lahir 2700 gram. Asuhan nifas KF1–KF4 menunjukkan involusi uterus dan laktasi, proses involusi uterus, pengeluaran lochea dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal serta ibu memilih KB AKDR dengan asuhan komplementer pijat oksitosin dan senam kegel. Kunjungan KN1-KN3 berlangsung fisiologis dengan asuhan komplementer pijat bayi. Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan telah diberikan pada Ny “AMP” tanpa kesenjangan antara teori dan praktik. Saran bagi tenaga kesehatan diharapkan mempertahankan pelayanan CoC serta pemanfaatan terapi komplementer untuk menunjang kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci: asuhan kebidanan, *continuity of care*, komplementer

RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AMP” UMUR 29 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 17 MINGGU
2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Pembinaan Kasus Dilakukan di
UPTD Puskesmas Petang I
Tahun 2026

Oleh: Ni Made Nitiasih Pulasari (NIM.P07124325165)

Asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas hingga neonatus memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kesakitan dan kematian. Kehamilan sebagai proses fisiologis tetap memiliki potensi berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dilakukan pemantauan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan kebidanan yang tidak optimal dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi maupun menangani komplikasi yang mungkin terjadi. Sehingga diperlukan pendekatan pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan agar setiap perubahan kondisi ibu dan janin dapat terpantau dengan baik. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan pelayanan sesuai standar, memastikan kondisi ibu dan bayi tetap dalam batas normal serta meningkatkan kualitas kesehatan secara menyeluruh. Manfaat yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan, kesadaran dan kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan, serta terciptanya rasa aman dan nyaman selama menjalani masa kehamilan hingga perawatan bayi.

Metode yang digunakan dalam asuhan ini adalah manajemen kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* yaitu pelayanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas hingga neonatus. Pendekatan ini dilakukan melalui tahapan pengkajian subjektif dan objektif secara lengkap, penegakan diagnosis kebidanan, perencanaan dan penatalaksanaan

tindakan serta evaluasi hasil asuhan secara sistematis. Setiap tahapan dilakukan dengan memperhatikan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh serta didukung dengan pencatatan yang akurat. Asuhan juga dilengkapi dengan pemberian edukasi dan intervensi komplementer yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi keluhan serta mendukung proses fisiologis yang optimal.

Pada masa kehamilan asuhan diberikan pada Ny. “AMP” usia 29 tahun sejak usia kehamilan 17 minggu 2 hari hingga menjelang aterm dengan hasil menunjukkan kondisi yang fisiologis. Ibu berada dalam rentang usia reproduksi sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit maupun komplikasi obstetri sehingga termasuk dalam kategori kehamilan risiko rendah. Pelayanan antenatal dilakukan sesuai standar 12T yang meliputi pemeriksaan fisik, pemantauan status gizi, tekanan darah, serta pemeriksaan laboratorium. Hasil menunjukkan tinggi badan ibu 161 cm dengan kenaikan berat badan dari 55 kg menjadi 68 kg yang masih dalam batas normal dan. Lingkar lengan atas berada dalam batas normal sehingga tidak menunjukkan adanya kekurangan energi kronis. Kadar hemoglobin berada dalam batas normal sehingga ibu tidak mengalami anemia. Pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil stabil, presentasi kepala hingga menjelang persalinan, serta hasil ultrasonografi sesuai dengan usia kehamilan yang menandakan pertumbuhan janin baik. Ibu juga rutin mengonsumsi tablet tambah darah, asam folat dan kalsium. Keluhan yang muncul berupa nyeri pinggang pada trimester III yang dapat diatasi melalui pemberian asuhan komplementer seperti senam hamil, teknik relaksasi, serta edukasi pola istirahat. Kepatuhan ibu terhadap anjuran yang diberikan mendukung tercapainya kehamilan yang sehat dan optimal.

Asuhan kebidanan persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari secara fisiologis dengan intervensi yang diberikan meliputi teknik pernapasan, dukungan emosional serta *massage effleurage* untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Proses persalinan dipantau secara berkala menggunakan partograf untuk menilai kemajuan persalinan serta mendeteksi kemungkinan adanya penyulit. Kala I berlangsung selama 4 jam 15 menit. Kala II berlangsung 20 menit. Kala III berlangsung 10 menit, dan pemantauan kala IV selama 2 jam dalam batas normal dan tidak terjadi perdarahan. Bayi lahir spontan pada pukul 12.40 WITA dengan kondisi segera menangis, gerak aktif, kulit

kemerahan dengan nilai APGAR 8–9, jenis kelamin laki-laki, BBL:2700 gram, PB: 48 cm, LK/LD: 31/ 30 cm. Ibu mengalami laserasi grade I dan dilakukan penjahitan dengan asuhan sayang ibu menggunakan anastesi lokal lidokain 1%.

Pada masa nifas, asuhan dilakukan melalui kunjungan berkesinambungan yaitu pada tanggal 15 Februari 2026 (KF1), 18 Februari 2026 (KF2), 4 Maret 2026 (KF3) dan 28 Maret 2026 (KF4). Hasil pemantauan menunjukkan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik tanpa adanya komplikasi. Proses involusi uterus berjalan normal, tidak ditemukan tanda infeksi, serta produksi ASI berlangsung lancar. Ibu juga menunjukkan kemampuan yang baik dalam merawat diri dan bayinya. Asuhan komplementer yang diberikan meliputi edukasi menyusui, teknik perawatan payudara, serta senam kegel untuk membantu mempercepat pemulihan otot dasar panggul. Selain itu, ibu juga telah dipasang KB AKDR serta ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan komplikasi. Secara keseluruhan, masa nifas berlangsung fisiologis dan mendukung pemulihan ibu secara optimal.

Pada masa neonatus asuhan dilakukan melalui kunjungan pada tanggal 15 Februari 2026 (KN1), 18 Februari 2026 (KN2) dan 4 Maret 2026 (KN3). Hasil pemantauan menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi sehat dengan refleks baik serta pertumbuhan yang sesuai dengan usia. Bayi mendapatkan ASI eksklusif dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun gangguan kesehatan lainnya. Perawatan yang diberikan meliputi pemantauan suhu tubuh, berat badan, serta kondisi umum bayi, SHK serta pemeriksaan PJB didapatkan hasil nilai PJB di tangan kanan (preduktal) 97% dan pada kaki (posduktal) 95%. Pemantauan berat badan menunjukkan adanya peningkatan yang baik, yaitu dari 2700gram pada KN1, menjadi 2800gram pada KN2, dan meningkat menjadi 3000gram pada KN3, yang menunjukkan pertumbuhan bayi berlangsung optimal. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat, cara menyusui yang benar, serta tanda bahaya pada bayi baru lahir. Asuhan komplementer berupa pijat bayi juga diberikan untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur bayi. Secara keseluruhan, kondisi neonatus menunjukkan adaptasi yang baik terhadap lingkungan luar dan mendukung tumbuh kembang yang optimal.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “AMP” umur 29 tahun primigravida sejak usia kehamilan 17 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas menunjukkan hasil yang baik dan berlangsung secara fisiologis. Pemantauan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus tidak ditemukan adanya komplikasi yang berarti. Kepatuhan ibu dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan serta dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan yang diberikan. Penerapan pendekatan *continuity of care* mampu memberikan pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan sehingga kondisi ibu dan bayi dapat terpantau secara optimal serta mendukung tercapainya derajat kesehatan yang baik.

Saran untuk ibu agar tetap mempertahankan perilaku hidup sehat serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal yang dianjurkan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “AMP” Umur 29 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Laporan kasus ini disusun dalam rangka menyelesaikan mata kuliah praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care*.

Penulis mendapat bimbingan selama menyusun laporan ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S. Kep., Ns., STr. Keb, M. Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan *Continuity of Care* ini.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M. Biomed sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan *Continuity of Care* ini.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb sebagai Ketua Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan *Continuity of Care* ini.
4. UPTD Puskesmas Petang I yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga *Continuity of Care* ini dapat terselesaikan.
5. Bdn. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan sehingga *Continuity of Care* dapat terselesaikan.

6. Bdn. Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T.,M.Keb sebagai pembimbing yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan *Continuity of Care* ini.
7. Narwasti Takandunu sebagai Pembimbing Lapangan di UPTD Puskesmas Petang I selama memberikan asuhan kepada Ibu “AMP”
8. Ibu “AMP” dan keluarga, selaku responden dalam laporan tugas akhir yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan kasus ini.

Penulis menyadari bahwa pengetahuan yang dimiliki masih kurang sehingga laporan kasus ini masih perlu disempurnakan. Dalam laporan kasus ini, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan kasus.

Denpasar, 16 September 2025

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Nitiasih Pulasari

NIM : P07124325165

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Lingkungan Cepaka, Kelurahan Kapal , Mengwi, Badung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu “AMP” Umur 29 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas adalah benar **karya sendiri atau bukan 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 ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Made Nitiasih Pulasari
NIM. P07124325165

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN STUDI KASUS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kajian Teori	7
B. Kerangka Pikir	28
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	36
A. Informasi Klien dan Keluarga.....	36
B. Jadwal Kegiatan	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil	50
B. Pembahasan.....	83
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	99
A. Simpulan	99
B. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Hasil pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> berdasarkan buku KIA	38
Tabel 2	Jadwal rencana kegiatan asuhan dan kunjungan	45
Tabel 3	Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama kehamilan	49
Tabel 4	Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama persalinan.....	59
Tabel 5	Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama nifas	70
Tabel 6	Penerapan asuhan kebidanan pada bayi “AMP” selama neonatus	76

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Mohon Ijin Mengasuh Pasien COC
- Lampiran 4 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 5 : Lembar kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)
- Lampiran 6 : Partograf