

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MM” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi kasus dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kerambitan I**



Oleh:

**EKA YULI ASTRINI
NIM. P07124325149**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MM” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi kasus dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kerambitan I**

**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:

**EKA YULI ASTRINI
NIM. P07124325149**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PRAKTEK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "MM" UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi kasus dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kerambitan I**

Oleh:

**EKA YULIASTRINI
NIM. P07124325149**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



**Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb
NIP. 197202021992032004**

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



**Bdn. Ni Ketut Somovani, SST.M.Keb
NIP. 196904211989032001**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "MM" UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**



**Studi kasus dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kerambitan I**

**Oleh:
EKA YULI ASTRINI
NIM. P07124325149**


TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 21 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

- | | | |
|---|--------------|---|
| 1. <u>Bdn. Ni Wyan Armini, SST.,M.Keb</u> | (Ketua) |  |
| 2. <u>Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb</u> | (Sekretaris) |  |

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


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

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. “MM”, 27 YEAR OLD MULTIGRAVIDA
FROM 18 WEEKS AND 2 DAYS OF GESTATION UNTIL
42 DAYS POSTPARTUM**

ABSTRACT

Continuous care for Mrs. “MM” was combined with complementary care to achieve optimal outcomes, improve comfort, and minimize complaints. This study used a case study method with primary and secondary data collected through interviews, examinations, observations, and documentation. Care was provided from September 2025 to March 2026. Mrs. “MM” experienced a physiological pregnancy; however, antenatal care did not fully meet the 12T standard because laboratory examinations were not performed in the first trimester but in the second trimester, and mental health screening was not conducted in the first trimester. Complementary care during pregnancy included brain booster, pregnancy exercise, and warm ginger compresses. Labor occurred vaginally, progressed physiologically, and was free from complications. Complementary care during labor included counterpressure massage, lavender aromatherapy, and deep-breathing relaxation, allowing the mother to undergo labor comfortably. The baby cried immediately after birth, had active muscle tone, reddish skin color, and a birth weight of 3000 grams. During the postpartum period, observations of the postpartum triad and psychological adaptation remained physiological without complications. Complementary care during postpartum included Kegel exercises, oxytocin massage, and postpartum exercise, while infant massage was provided for the baby. The implementation of Continuity of Care midwifery services is expected to minimize possible complications during pregnancy, labor, postpartum, and the newborn period.

Keywords: *Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MM” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2 HARI
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

ABSTRAK

Asuhan berkelanjutan pada ibu “MM” dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk memperoleh hasil yang optimal, meningkatkan kenyamanan, dan meminimalkan keluhan. Studi ini menggunakan metode studi kasus dengan teknik pengumpulan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi. Asuhan diberikan sejak September 2025 sampai Maret 2026. Perkembangan kehamilan ibu “MM” berlangsung fisiologis, namun asuhan antenatal belum sesuai standar 12T karena pemeriksaan laboratorium tidak dilakukan pada trimester I, melainkan pada trimester II, serta ibu tidak menjalani skrining kesehatan jiwa pada trimester I. Asuhan komplementer yang diberikan selama kehamilan meliputi *brain booster*, senam hamil, dan kompres jahe hangat. Persalinan berlangsung pervaginam secara fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan komplementer yang diberikan selama persalinan berupa *counterpressure massage*, aromaterapi lavender, dan relaksasi napas dalam sehingga ibu dapat melalui proses persalinan dengan nyaman. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, kulit kemerahan, dengan berat lahir 3000 gram. Pada masa nifas, observasi trias nifas dan adaptasi psikologis berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa nifas yaitu senam kegel, pijat oksitosin, dan senam nifas, serta pada bayi dilakukan pijat bayi. Pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* diharapkan dapat meminimalkan komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MM” UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi kasus dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Kerambitan I

Oleh:

Eka Yuli Astrini (NIM. P07124325149)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali menunjukkan tren fluktuatif, yaitu menurun dari 110,4 menjadi 63,9 per 100.000 kelahiran hidup (KH), namun kembali meningkat menjadi 107,2 per 100.000 KH pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih memerlukan penguatan pelayanan kesehatan yang konsisten dan berkesinambungan. Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB, salah satunya melalui penerapan *Continuity of Care (COC)*, yaitu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas hingga 42 hari, termasuk pelayanan keluarga berencana dan bayi baru lahir.

Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu “MM” usia 27 tahun, multigravida tanpa penyakit penyerta, sejak kehamilan trimester II hingga masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu “MM” berdomisili di Banjar Dinas Serongga Gede, Desa Pangkung Karung, Kabupaten Tabanan yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kerambitan I. Hasil penilaian menggunakan skor Poedji Rochjati menunjukkan nilai 2, sehingga termasuk kehamilan risiko rendah dan memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Penulisan laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dan bayinya dari usia kehamilan 18 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan meliputi pengumpulan data primer dan sekunder melalui

wawancara, observasi, pemeriksaan, serta dokumentasi pada buku KIA, Buku Catatan Medik Klinik Kasta Gumani dan rekam medis pasien di RSUD Singasana.

Asuhan kehamilan dimulai sejak usia kehamilan 18 minggu 2 hari. Selama trimester II dan III, ibu rutin melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Kerambitan I, Klinik Kasta Gumani dan RSUD Singasana. Ibu belum mendapatkan pelayanan sesuai standar 12 T karena pada trimester I belum melakukan pemeriksaan laboratorium dan skrining kesehatan jiwa. Asuhan komplementer yang didapat ibu selama kehamilan yaitu terapi kompres jahe hangat untuk meredakan nyeri punggung dan senam hamil yang bermanfaat untuk mengurangi ketegangan otot, melancarkan aliran darah, dan merangsang pengeluaran hormon endorphin sehingga memiliki efek terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III.

Persalinan Ibu "MM" berlangsung normal di RSUD Singasana, dengan kala I selama ± 5 jam, kala II selama 12 menit tanpa komplikasi, dan kala III selama 8 menit dengan pemberian oksitosin 10 IU. Bayi lahir spontan pukul 09.52 WITA, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan berjenis kelamin laki-laki. Pemantauan kala IV menunjukkan kondisi dalam batas normal. Asuhan komplementer yang diberikan selama persalinan meliputi teknik relaksasi napas dalam, dan *massage counterpressure* dan aromaterapi lavender saat persalinan Kala I yang dapat mengurangi nyeri selama kontraksi.

Pada masa nifas, dilakukan kunjungan KF 1 sampai KF 4 dengan hasil involusi uterus, lochea, laktasi, dan kondisi psikologis dalam batas normal. Ibu dibimbing melakukan senam kegel dan teknik menyusui yang benar, serta diberikan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu juga diajarkan senam nifas untuk mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, dan otot panggul, serta organ yang mengalami trauma selama persalinan untuk kembali ke bentuk normal. Pada 42 hari masa nifas, ibu sudah menggunakan KB IUD.

Proses kelahiran bayi ibu "MM" terjadi secara spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan. Penilaian awal pada bayi menunjukkan tangis kuat dan tonus otot aktif. Dilihat dari hasil pemeriksaan, didapatkan keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan antropometri dengan hasil BBL : 3000 gram, PB : 49 cm, LK/LD : 33/34 cm, dan pemeriksaan fisik tidak terdapat

kelainan. Bayi ibu “MM” sudah diberikan salep mata gentamycin 1%, dan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi, kemudian 1 jam setelah pemberian vitamin K, bayi ibu “MM” diberikan imunisasi pertama yaitu Hb 0 dengan dosis 0,5 mg yang diberikan secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kanan bayi, dan tidak terdapat reaksi alergi. Dari hasil pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) menunjukkan hasil negatif, dan pemeriksaan Skrining Hipotiroid (SHK) menunjukkan hasil negatif pula. Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi ibu “MM” ialah pijat bayi.

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan pada ibu “MM” yang dimulai dari umur kehamilan 18 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir berlangsung dengan fisiologis dan sesuai dengan tujuan diberikannya asuhan secara *Continuity of Care*, sehingga diharapkan tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pemberian edukasi dan konseling terkait pentingnya pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan untuk mendeteksi dini dan meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniaNya, peneliti dapat menyelesaikan Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MM” Umur 27 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”.

Penulisan laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan masukan yang bermanfaat sejak awal sampai terselesaikannya laporan ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep. Ners, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah membimbing dengan penuh kesabaran, ketulusan serta selalu memberi motivasi dan masukan dalam penyelesaian laporan ini.
5. Direktur RSUD Singasana dan staf RSUD Singasana yang telah memberikan

arahan dan dukungan selama pelaksanaan praktik.

6. Kepala Puskesmas dan staf UPTD. Puskesmas Kerambitan I yang telah membimbing saya selama melaksanakan praktik.
7. Ibu “MM’ dan keluarga selaku responden dalam usulan laporan kasus yang telah bersedia berpartisipasi.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan kasus ini masih memiliki berbagai kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak guna meningkatkan kualitas serta penyempurnaan laporan tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam penulisan dan mengucapkan terima kasih atas perhatian serta masukan yang diberikan

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Nama : Eka Yuli Astrini
NIM : P07124325149
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Kalah, Desa Batubulan, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MM” Umur 27 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas” Adalah benar karya saya 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 R.I. No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2026



Eka Yuli Astrini
NIM. P07124325149

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR.....	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kajian Teori.....	6
B. Kerangka Pikir.....	71
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	72
A. Informasi Klien/ Keluarga	72
B. Rumusan Masalah Dan Diagnosis Masalah	79
C. Jadwal Kegiatan	80
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	84
A. Hasil	84
B. Pembahasan.....	118
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	139
A. Simpulan	139
B. Saran.....	140
DAFTAR PUSTAKA	141

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kunjungan Masa Nifas.....	52
Tabel 2. Kunjungan Pada Masa Neonatal	67
Tabel 3. Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu “MM”	74
Tabel 4. Jadwal Kunjungan dan Asuhan yang Akan Diberikan Pada Ibu “MM” dari Kehamilan TW II sampai 42 Hari Masa Nifas	80
Tabel 5. Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif	84
Tabel 6. Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Persalinan/ Kelahiran secara Komprehensif	91
Tabel 7. Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas Secara Komprehensif	104
Tabel 8. Catatan Perkembangan Neonatus Ibu “MM” sejak umur 1 hari sampai dengan umur 42 hari	110