

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AN” UMUR 22 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 4  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas  
Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**



**Oleh**

**Dewa Ayu Putu Pebri Valentina  
NIM. P07124325138**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AN” UMUR 22 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 4  
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 :**

**DEWA AYU PUTU PEBRI VALENTINA  
NIM. P07124325138**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
DENPASAR  
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "AN" UMUR 22 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 4  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

**DEWA AYU PUTU PEBRI VALENTINA**  
**NIM. P07124325138**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama



**Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST.,M.Kes**  
**NIP. 198204282006042002**

**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 "AN" UMUR 22 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 4  
HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

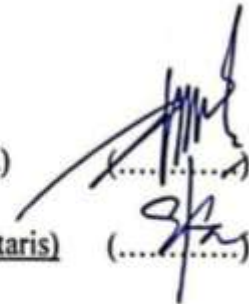
Oleh :

**DEWA AYU PUTU PEBRI VALENTINA**  
NIM. P07124325138

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : KAMIS  
TANGGAL : 16 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI :**

1. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed (Ketua)
2. Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST.,M.Kes (Sekretaris)



**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

*MIDWIFERY CARE FOR 22-YEAR-OLD PRIMIGRAVID MOTHER "AN" FROM  
19 WEEKS 4 DAYS OF GESTATION TO 42 DAYS OF POST-POSTAGE*

*Care was provided at the UPTD Community Health Center III, South Denpasar  
District.*

*ABSTRACT*

*Comprehensive and continuous midwifery care has the main objective of early identification of possible complications from pregnancy to the postpartum period. This case study aims to describe the results of the implementation of midwifery care for mother "AN" from 19 weeks 4 days of gestation to 42 days of postpartum. Data collection was carried out through observation, interviews, examinations, and documentation carried out from September 2025 to March 2026. The mother made 11 antenatal visits, consisting of 8 times at the community health center and 3 times at the obstetrician/gynecologist with the implementation of the 12T integrated ANC standard and complementary care in the form of prenatal yoga. Labor took place normally at 38 weeks 5 days of gestation, with a duration of the active phase of the first stage of 5 hours 30 minutes, the second stage of 20 minutes, and the third stage of 10 minutes with complementary care of a birthing ball, warm compresses and aromatherapy. The baby was born in a healthy condition, male with a weight of 3100 grams. Postpartum care was provided from KF1 to KF4 with complementary care in the form of oxytocin massage, and neonatal care was provided from KN1 to KN3 with complementary care in the form of infant massage. Overall, midwifery care from the second trimester to 42 days of the postpartum period was physiological and in accordance with midwifery service standards.*

*Keywords : midwifery care; pregnancy; labor; puerperium; newborn baby*

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AN” UMUR 22 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 19 MINGGU 4 HARI SAMPAI  
42 HARI MASA NIFAS

Asuhan dilaksanakan di UPTD Puskesmas III Kecamatan Denpasar Selatan

**ABSTRAK**

Pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan memiliki tujuan utama untuk mengidentifikasi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi sejak masa kehamilan hingga periode nifas. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AN” dari usia kehamilan 19 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan, serta dokumentasi yang dilaksanakan dari bulan September 2025 hingga Maret 2026. Ibu melakukan 11 kali kunjungan antenatal, terdiri dari 8 kali di puskesmas dan 3 kali di Sp.OG dengan penerapan standar ANC terpadu 12T serta asuhan komplementer berupa prenatal yoga. Persalinan berlangsung normal pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari, dengan durasi kala I fase aktif 5 jam 30 menit, kala II 20 menit, dan kala III 10 menit dengan asuhan komplementer birthing ball, kompres hangat dan aromaterapi. Bayi lahir dalam kondisi sehat, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3100 gram. Asuhan masa nifas dilakukan pada KF1 sampai KF4 dengan pemberian asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan asuhan neonatus dilakukan pada KN1 sampai KN3 dengan asuhan komplementer pijat bayi. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan dari trimester II hingga 42 hari masa nifas berlangsung secara fisiologis dan sesuai standar pelayanan kebidanan.

Kata kunci : asuhan kebidanan; kehamilan; persalinan; nifas; bayi baru lahir.

**RINGKASAN STUDI**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “AN” UMUR 22 TAHUN**  
**PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 4 HARI**  
**SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

OLEH: DEWA AYU PUTU PEBRI VALENTINA (P07124325138)

Indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan baik secara global maupun nasional. Kematian ibu dan bayi banyak terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta periode neonatal, sehingga diperlukan upaya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan. Asuhan kebidanan *continuity of care* (CoC) merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam menurunkan risiko komplikasi dengan memberikan pelayanan secara menyeluruh sejak masa kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir.

Tujuan dari penulisan studi kasus ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “AN” umur 22 tahun primigravida beserta bayinya, yang diberikan sejak usia kehamilan 19 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi yang diperoleh dari buku KIA dan catatan medis. Asuhan diberikan mulai dari usia kehamilan 19 minggu 4 hari, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, standar pelayanan antenatal care (ANC) merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan sejak awal kehamilan hingga sebelum persalinan. Pelayanan ini bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin tetap optimal, melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko maupun komplikasi, serta memberikan penatalaksanaan yang tepat sesuai kebutuhan. Pelaksanaan ANC dilakukan minimal enam kali kunjungan selama masa kehamilan, yaitu satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III, yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti bidan atau dokter.

Pemeriksaan penunjang dalam ANC juga sangat penting, di antaranya pemeriksaan ultrasonografi (USG) yang dilakukan minimal dua kali, yaitu pada trimester I untuk memastikan usia dan kondisi awal kehamilan, serta pada trimester III untuk menilai pertumbuhan dan kondisi janin menjelang persalinan. Pemeriksaan laboratorium juga dilakukan minimal dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III, yang meliputi pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, urin, gula darah, serta skrining penyakit menular seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B guna mendeteksi secara dini adanya gangguan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan ANC harus mengacu pada standar 12T, yang meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara atau konseling, serta pelayanan tambahan seperti pemeriksaan

USG dan skrining kondisi khusus sesuai indikasi. Dengan penerapan standar tersebut, diharapkan kehamilan dapat berlangsung secara aman dan sehat serta mampu menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Selama masa kehamilan, ibu “AN” telah mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar 12T. Ibu “AN” juga telah melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yaitu melakukan pemeriksaan pada trimester I sebanyak 3 kali, pemeriksaan pada trimester II sebanyak 2 kali dan pemeriksaan pada trimester III sebanyak 6 kali. Dalam kehamilan ini ibu telah melakukan pemeriksaan USG sebanyak 4 kali yaitu 2 kali pada trimester I dan 2 kali pada trimester III serta ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dan trimester III. Hasil pemeriksaan selama kehamilan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai usia kehamilan tanpa adanya komplikasi. Meskipun demikian, ditemukan beberapa permasalahan seperti belum optimalnya perencanaan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, calon pendonor darah, dan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. Hal ini didasarkan pada hasil observasi formulir P4K serta wawancara awal yang menunjukkan belum lengkapnya pengisian rencana persalinan sehingga dilakukan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan. Melalui pendekatan ini, kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan dapat ditingkatkan secara signifikan.

Proses persalinan berlangsung secara fisiologis pada setiap kala tanpa disertai komplikasi. Asuhan yang diberikan telah mengacu pada standar pelayanan persalinan normal, serta didukung dengan penerapan terapi komplementer, seperti penggunaan *birthing ball*, aromaterapi lavender, dan kompres hangat, yang bertujuan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri serta meningkatkan

kenyamanan ibu selama proses persalinan. Bayi lahir dalam keadaan normal, segera menangis kuat, menunjukkan gerakan aktif, dan tidak ditemukan tanda-tanda kegawatdaruratan. Segera setelah lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan meletakkan bayi di dada ibu secara *skin to skin*, sehingga bayi dapat mulai menyusu dalam satu jam pertama kehidupan, yang bermanfaat untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pada masa nifas, kondisi ibu berlangsung fisiologis dengan proses involusi uterus yang baik serta tidak ditemukan komplikasi. Hal ini dibuktikan melalui data observasi klinis pada lembar pemantauan kunjungan nifas (KF) di buku KIA, yang menunjukkan penurunan tinggi fundus uteri (TFU) secara konsisten sesuai dengan hari masa nifas, kontraksi uterus yang kuat, serta pengeluaran lochia yang normal dalam warna dan jumlah. Asuhan nifas dilakukan sesuai standar melalui kunjungan KF 1 sampai KF 4 lengkap, meliputi pemantauan kondisi psikologis ibu, pemberian edukasi terkait tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, serta dukungan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, diberikan terapi komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Ibu juga mampu beradaptasi dengan perubahan psikologis masa nifas secara baik.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial. Hal ini diwujudkan melalui penerapan prosedur klinis meliputi stabilisasi suhu, pencegahan infeksi (pemberian Vitamin K1 dan imunisasi HB0), serta pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir pada setiap kunjungan neonatal (KN 1-3). Bayi dalam kondisi sehat, mendapatkan perawatan rutin, serta pemantauan tumbuh kembang hingga usia 42 hari menunjukkan hasil yang normal, yang dibuktikan dengan kenaikan grafik berat badan sesuai kurva standar WHO

serta status fisik yang stabil tanpa komplikasi. Bayi mendapatkan ASI eksklusif serta intervensi komplementer berupa pijat bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, di mana keberhasilan asuhan ini tercermin dari pola tidur yang teratur, keaktifan bayi, serta kecukupan asupan nutrisi.

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu “AN” berjalan dengan baik dan sesuai standar yang berarti seluruh proses asuhan telah mengikuti protokol klinis nasional, mulai dari standar pelayanan kebidanan untuk pemantauan kehamilan 12 T, prosedur asuhan persalinan normal (APN), hingga manajemen kunjungan nifas dan neonatal yang terdokumentasi lengkap dalam format SOAP. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan sangat penting dalam mendeteksi dini risiko serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, diharapkan ibu dan keluarga dapat terus menerapkan asuhan yang telah diberikan secara mandiri di rumah, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan sesuai standar, serta institusi pendidikan dapat terus mendukung pengembangan ilmu kebidanan berbasis *evidence based* dan pelayanan komplementer.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia Beliau penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AN” Umur 22 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 19 Minggu 4 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”** sesuai rencana dan selesai tepat pada waktunya. Asuhan pada kasus ini penulis lakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Laporan kasus ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan.

Melalui kesempatan ini, tidak lupa penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan dalam penulisan laporan tugas akhir ini, kepada yang terhormat:

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 Kemenkes Denpasar
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb,selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

5. Ibu “AN” dan keluarga, selaku responden dalam laporan tugas akhir yang bersedia berpartisipasi dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
6. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam proses penyusunan laporan tugas akhir ini.

Mengingat banyak kekurangan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, oleh karena itu diharapkan masukan dari semua pihak berupa saran dan masukan yang membangun demi lebih baiknya laporan tugas akhir ini.

Denpasar, 12 Maret 2026

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewa Ayu Putu Pebri Valentina  
NIM : P07124325138  
Program Studi : Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : JL. Waturenggong Gg XX No. 8, Panjer, Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AN” Umur 22 Tahun Primigravida dari Kehamilan 19 Minggu 4 Hari sampai dengan 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 pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 06 April 2026  
Yang membuat pernyataan



Dewa Ayu Putu Pebri Valentina  
NIM. P07124325138

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
ABSTRACT .....	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	vii
KATA PENGANTAR.....	xii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Kajian Teori .....	10
1. Konsep Asuhan Kebidanan.....	10
2. Konsep Dasar Continuity Of Care .....	12
3. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	13
4. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	35
5. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui .....	48
6. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	59
B. Kerangka Pikir .....	63
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	64
A. Informasi Klien .....	64
B. Rumusan Masalah.....	71
C. Penatalaksanaan .....	72
D. Rencana Kegiatan .....	73

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	77
A. Hasil .....	77
B. Pembahasan.....	114
BAB V PENUTUP .....	135
A. Simpulan.....	135
B. Saran .....	136
DAFTAR PUSTAKA .....	138
LAMPIRAN .....	142

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penambahan BB dalam Kehamilan Berdasarkan IMT .....	28
Tabel 2 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “AN” .....	66
Tabel 3 Rencana Kegiatan.....	73
Tabel 4 Catatan Perkembangan Ibu “AN” selama kehamilan .....	78
Tabel 5 Catatan Perkembangan Ibu “AN” selama persalinan.....	89
Tabel 6 Catatan Perkembangan Ibu “AN” Selama Masa Nifas .....	101
Tabel 7 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir .....	108

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Permohonan Subjek Pengambilan Kasus

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Pengambilan Kasus

Lampiran 3 Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 4 Surat Ijin Mengasuh Pasien

Lampiran 5 Lembar Partograf

Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan