

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

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

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di TPMB
Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026**



Oleh :

**NI PUTU WIRYASTUTI SRI PRATAMI DEVI
NIM : P07124325157**

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

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di TPMB
Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026**

**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 PUTU WIRYASTUTI SRI PRATAMI DEVI

NIM : P07124325157

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

Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di TPMB
Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026

Oleh :

NI PUTU WIRYASTUTI SRI PRATAMI DEVI
NIM : P07124325157

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. Bdn. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes
NIP. 19730626 199203 2 001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M. Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

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

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

Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di TPMB
Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026


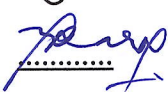
Oleh :

NI PUTU WIRYASTUTI SRI PRATAMI DEVI
NIM : P07124325157

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 27 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. Bdn. Made Widhi Gunapria D., S.ST., M.Keb (Ketua)
2. Dr. Bdn. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes (Sekretaris)


.....

.....

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M. Biomed
NIP. 19690421 198903 2 001

**CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR MRS. "KB" 27 YEARS OLD
MULTIGRAVIDA AND PREGNANCY AGE 17 WEEKS UNTIL 42 DAYS OF
POSTPARTUM PERIOD**

Case Study Implemented in the TPMB Desak Made Kusarin, S.Tr.Keb on 2026

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) is a comprehensive and continuous midwifery care approach provided throughout the life cycle, including antenatal care (ANC), intranatal care (INC), newborn care, postpartum care (PNC), neonatal care, and family planning services. This case study aimed to evaluate the outcomes of midwifery care provided to Mrs. "KB" from 17 weeks of gestation until 42 days postpartum in accordance with midwifery care standards. Data collection methods included interviews, physical examinations, observations, and documentation conducted from September 2025 to April 2026. Complementary care was provided based on the mother's needs, including effleurage massage, prenatal yoga, infant massage, and oxytocin massage. The pregnancy progressed physiologically with the implementation of the 12T standard (integrated ANC), however, a gap was identified as comprehensive laboratory examinations and mental health screening were not performed during the first trimester. Labor occurred spontaneously via vaginal delivery without complications, with the first stage lasting 5 hours 40 minutes, the second stage 35 minutes, the third stage 7 minutes, and the fourth stage within normal limits according to APN standards. The neonate was born at 17:15 WITA, cried immediately, was active, had a reddish skin color, and a birth weight of 3,465 grams. The postpartum period progressed normally through KF1 to KF4 visits, with uterine involution, lochia discharge, lactation, and psychological condition within normal limits. Neonatal care was provided according to standards, including congenital hypothyroidism screening (SHK) and congenital heart disease screening (PJB); however, a gap was identified as no follow-up evaluation was conducted after weight loss on day seven. Midwives are expected to provide high-quality, continuous, and standard-based care.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Baby, Complementary

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

**Studi Kasus Dilaksanakan di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026**

ABSTRAK

Continuity of Care (COC) adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan mulai dari *antenatal care (ANC)*, *intranatal care (INC)*, bayi baru lahir (BBL), *postpartum care (PNC)*, neonatus hingga keluarga berencana (KB). Tujuan studi kasus ini adalah mengetahui hasil asuhan kebidanan pada ibu “KB” dari usia kehamilan 17 minggu hingga 42 hari masa nifas sesuai standar. Metode yang digunakan meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi pada periode September 2025 sampai April 2026. Asuhan komplementer diberikan sesuai kebutuhan ibu, meliputi *effleurage massage*, *prenatal yoga*, pijat bayi, dan pijat oksitosin. Kehamilan berlangsung fisiologis dengan penerapan asuhan 12 T (ANC terpadu), namun terdapat kesenjangan yaitu pemeriksaan laboratorium lengkap dan skrining kesehatan jiwa tidak dilakukan pada trimester I. Persalinan berlangsung spontan pervaginam tanpa komplikasi, dengan kala I 5 jam 40 menit, kala II 35 menit, kala III 7 menit, dan kala IV dalam batas normal sesuai APN. Bayi lahir pukul 17.15 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, dengan berat lahir 3465 gram. Masa nifas berjalan normal melalui KF1 hingga KF4, proses involusi uterus, pengeluaran lochea, laktasi dan psikologis berlangsung dalam batas normal. Asuhan neonatus sesuai standar, termasuk skrining SHK dan PJB, namun terdapat kesenjangan berupa tidak dilakukannya evaluasi ulang setelah penurunan berat badan hari ke-7. Bidan diharapkan memberikan asuhan berkualitas, berkesinambungan, dan sesuai standar.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi, Komplementer

RINGKASAN LAPORAN KASUS

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

Asuhan Kasus Dilakukan di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb
Tahun 2026

OLEH

NI PUTU WIRYASTUTI SRI PRATAMI DEVI (P07124325157)

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Bidan memiliki beberapa wewenang dalam penyelenggaraan praktik kebidanan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, yang menyebutkan bahwa bidan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Sesuai dengan pernyataan tersebut, maka seorang bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan pernyataan tersebut, penulis diwajibkan untuk membuat laporan *Continuity Of Care* (COC), yang di dalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada ibu “KB” dari kehamilan trimester II, proses persalinan masa nifas dan bayi ibu “KB” sejak lahir hingga 42 hari. Pengumpulan data pada laporan ini penulis dapatkan dari hasil dokumentasi, wawancara dan hasil asuhan yang penulis lakukan. Asuhan kebidanan mulai dilakukan bulan September 2025 sampai April 2026. Ibu “KB” mulai diasuh dari umur kehamilan 17 minggu dihitung dari Haid Pertama Hari Terakhir (HPHT) sampai 42 hari masa nifas.

Selama masa kehamilan ibu “KB” rutin melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 13 kali di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb, di UPTD Puskesmas Sawan I serta Praktik dokter spesialis. Suplemen dan vitamin yang didapatkan selalu dikonsumsi dengan tepat waktu dan sesuai dengan dosis yang diberikan.

Kondisi kehamilan berlangsung fisiologis, dengan keluhan yang muncul seperti mual pada awal kehamilan, nyeri pinggang, dan bengkak pada kaki trimester III. Asuhan komplementer yang diberikan selama kehamilan yaitu prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah. Namun demikian, terdapat kesenjangan antara praktik dan teori, yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan laboratorium lengkap dan skrining kesehatan jiwa pada trimester I, melainkan baru dilakukan pada trimester II. Padahal secara teori, skrining tersebut seharusnya dilakukan sejak trimester I untuk deteksi dini faktor risiko.

Masa persalinan ibu “KB” melahirkan anak pertamanya pada tanggal 21 Februari 2026 pukul 17.15 Wita di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb. Kala I ibu berlangsung 5 jam 50 menit dari fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm sampai 10 cm. Kala II berlangsung 35 menit, kala III berlangsung 7 menit. Ibu “KB” melahirkan bayi laki-laki segera menangis dengan kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berat lahir bayi ibu “KB” adalah 3465 gram dan panjang 51 cm. kala IV berlangsung secara normal selama 2 jam. Asuhan komplementer yang diberikan selama proses persalinan yaitu dengan melakukan teknik relaksasi nafas dan *endorphin massage*, yaitu suatu metode pemijatan dengan sentuhan ringan yang penting bagi ibu hamil untuk mengelola rasa sakit, membantu ibu merasa nyaman dan tenang pada saat proses persalinan akan berlangsung.

Asuhan kebidanan masa nifas, pelayanan masa nifas dimana telah dilakukan kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4. Proses involusi, lochea, laktasi dan psikologis sampai 42 hari masa nifas dalam batas normal. Penulis melakukan skrining depresi post partum serta memberikan konseling tanda bahaya masa nifas dalam batas normal, serta masalah yang mungkin dialami ibu, perawatan luka jaritan, menjaga kebersihan terutama daerah vagina dan payudara serta alat kontrasepsi. Asuhan komplementer yang diberikan selama masa nifas yaitu senam kegel dan senam nifas merupakan serangkaian gerakan yang berfungsi untuk melatih kontraksi otot *pubococcygeus* berkali-kali dengan tujuan meningkatkan tonus, kontraksi otot dan membantu proses involusi uteri.

Asuhan kebidanan neonatus, kondisi bayi ibu “KB” saat lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif dan warna kulit kemerahan. Satu jam setelah bayi lahir penulis melakukan pemeriksaan bayi 1 jam dengan didampingi bidan dan

bayi dalam kondisi normal. Bayi ibu “KB“ telah mendapatkan salep mata, vitamin K 1 mg, dan imunisasi Hb 0 pada 2 jam setelah bayi lahir, pemeriksaan SHK dan PJB pada usia 24 jam. Pelayanan masa neonatus dimana telah dilakukan kunjungan pada KN 1, KN 2 dan KN 3. Namun, terdapat kesenjangan dalam pemantauan pertumbuhan, yaitu pada hari ke-7 ditemukan penurunan berat badan bayi dari 3465 gram menjadi 3450 gram, tetapi penulis tidak melakukan evaluasi ulang dalam 1 minggu berikutnya sesuai teori. Meskipun pada hari ke-21 berat badan bayi meningkat menjadi 3900 gram dan terus meningkat hingga 4200 gram pada hari ke-42, pemantauan lebih dini tetap diperlukan untuk memastikan kecukupan nutrisi dan pertumbuhan optimal bayi.

Penulis memberikan konseling tanda bahaya masa neonatus, menjaga kehangatan dan kebersihan peralatan bayi dan lingkungan, cara menjemur bayi, teknik memijat bayi cara menyendawakan bayi, pemberian ASI *on demand* dan eksklusif, stimulasi pada bayi serta agar bayi dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk diimunisasi pada umur 1 bulan. Asuhan komplementer yang diberikan selama bayi baru lahir sampai 42 hari yaitu dengan memberikan teknik pijat bayi yang bertujuan untuk membuat otot bayi lebih kuat, meningkatkan imunitas, meningkatkan berat badan bayi, mengurangi rasa sakit dan membuat tidur bayi lebih lelap.

Setelah penulis memberikan asuhan pada Ibu “KB“ dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas dan bayi Ibu “KB“ sampai 42 hari dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan yang diberikan semua sudah sesuai standar. Perkembangan kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi hingga 42 hari memiliki kemungkinan tidak berjalan secara fisiologis. Sesuai dengan pernyataan tersebut, diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan atau tetap memberikan asuhan kebidanan yang tepat agar dapat mempertahankan proses fisiologis pada ibu dan bayi, serta diharapkan dapat mendeteksi dini dan melakukan tindakan segera terhadap komplikasi yang mungkin terjadi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan ini tepat pada waktunya. Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “KB“ Umur 27 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas”. Pengambilan kasus dilakukan di TPMB Desak Made Kusarini,S.Tr.Keb yang beralamat di Desa Sari Mekar, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng. Laporan Tugas Akhir ini untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Mata Kuliah Praktek Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan.

Penulis banyak mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan penyusunan laporan tugas akhir dan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M. Keb, sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes. selaku Pembimbing Utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk proses bimbingan.
5. Ibu Made Widhi Gunapria D., S.ST., M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan

6. Bdn. Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb., selaku pembimbing lapangan dan pemilik tempat praktik mandiri bidan yang telah memberikan izin kepada penulis dalam memberikan asuhan kepada pasien.
7. Ibu “KB“ dan keluarga, selaku responden dalam laporan kasus yang telah bersedia berpartisipasi
8. Orang tua, suami, beserta keluarga yang telah memberikan dukungan dan Pihak lain yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa pengetahuan yang dimiliki masih kurang, sehingga laporan tugas akhir ini masih perlu disempurnakan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, dosen pembimbing atau teman-teman demi perbaikan dan kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Demikian yang dapat penulis sampaikan, terima kasih.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Wiryastuti Sri Pratami Devi
Nim : P07124325157
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Dinas Mekar sari, Desa Patas, Kec.
Gerokgak, Buleleng, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Dan Komplementer Pada Ibu “KB” Umur 27 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu 1 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 utuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 18 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Wiryastuti Sri Pratami Devi
NIM. P07124325157

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
<i>ABSTRACT</i>	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
RINGKASAN LAPORAN KASUS	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan	6
D. Manfaat	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Asuhan Kebidanan.....	8
B. Kerangka Pikir	38
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	39
A. Informasi Klien/Keluarga	39
B. Jadwal Kegiatan	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Hasil	52
B. Pembahasan.....	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Simpulan	Error! Bookmark not defined. 19
B. Saran	Error! Bookmark not defined. 0

DAFTAR PUSTAKA.....Error! Bookmark not defined.2
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Layanan dalam CoC	31
Tabel 2. Riwayat Pemeriksaan Ibu “KB”	41
Tabel 3. Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KB” Umur 27 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas	48
Tabel 4. Catatan Perkembangan Ibu “KB” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif	53
Tabel 5. Catatan Perkembangan Ibu “KB” Beserta Bayi Baru lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Persalinan Secara Komprehensif	63
Tabel 6. Catatan Perkembangan Ibu “KB” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif	75
Tabel 7. Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KB” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir hingga Neonatus Secara Komprehensif ri	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KB” Usia 27 Tahun Dari Usia Kehamilan Trimester II Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas... 37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Subjek Pengambilan Kasus

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 4. Surat Ijin Mengasuh Pasien

Lampiran 5. Surat Balasan Mengasuh Pasien

Lampiran 6. Lembar Partograf

Lampiran 7. Dokumentasi

Lampiran 8. Hasil Uji Turnitin

Lampiran 9. Bukti Publish Jurnal Skripsi