



LAPORAN AKHIR STASE

***CONTINUITY OF CARE (COC) SECARA HOLISTIC
BERDASARKAN EVIDENCE BASED YANG
BERPUSAT PADA PEREMPUAN DI UPTD
PUSKESMAS SAMBONGPARI***

DIVA ASTI PRATAMI

NIM. P20624825103

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2026**



LAPORAN AKHIR STASE

CONTINUITY OF CARE (COC) SECARA HOLISTIC BERDASARKAN EVIDENCE BASED YANG BERPUSAT PADA PEREMPUAN DI UPTD PUSKESMAS SAMBONGPARI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu penilaian Praktek Kebidanan Stase 11
(Praktek Continuity Of Care)*

Dosen Pembimbing :
Bayu Irianti, SST., M.Keb

Disusun Oleh :
DIVA ASTI PRATAMI
NIM. P20624825103

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir Stase *Continuity Of Care (COC)* di UPTD Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya”.

Penyusunan laporan ini bertujuan untuk memenuhi tugas pada Stase 11 (Praktik Continuity Of Care) pada Program Profesi Bidan Poltekes Kemenkes Tasikmalaya. Laporan ini bisa diselesaikan tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan-masukan kepada penulis. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Hj. Yati Budiarti, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ir Ir Khairiyah P, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bayu Irianti., SST.M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis selama pembuatan laporan pendahuluan ini.
5. Hj. Enung, SST selaku Kepala Puskesmas Sambongpari.
6. Rena Rosdiana Amd. Keb selaku Bidan Koordinator.
7. Sonawati SST,Bdn. Keb selaku (CI) Clinical Instruktur.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan laporan ini masih jauh dari kata kesempurnaan baik dalam segi isi, penulisan maupun dalam susunan kalimat. Oleh sebab itu, penulis memohon kritik dan saran yang membangun untuk menjadi lebih baik ke depannya.

Tasikmalaya, Juni 2026

Continuity Of Care (Coc) Secara Holistic Berdasarkan Evidence Based Yang Berpusat Pada Perempuan Di UPTD Puskesmas Sambongpuri

**Diva Asti Pratami
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Program Studi Profesi Bidan Tasikmalaya**

ABSTRAK

Continuity of Care (COC) merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga keluarga berencana. Pelaksanaan COC bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang holistik, berpusat pada perempuan, serta berbasis evidence based practice guna mempertahankan kondisi fisiologis dan mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Asuhan ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sambongpuri Kota Tasikmalaya pada tanggal 4 Mei sampai 23 Mei 2026 dengan subjek Ny. N usia 31 tahun G3P2A0. Metode yang digunakan adalah pendekatan studi kasus melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, pemeriksaan penunjang sesuai indikasi, serta pendokumentasian menggunakan metode SOAP, buku KIA, dan partograf. Asuhan diberikan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga konseling keluarga berencana. Pada masa kehamilan ditemukan keluhan konstipasi yang ditangani melalui edukasi peningkatan asupan cairan dan serat, konsumsi pepaya dan yogurt, aktivitas fisik ringan, serta akupresur titik ST25 dan ST36. Pada persalinan diberikan pelvic rocking menggunakan birthing ball, pijat endorfin, relaksasi napas, serta dukungan emosional untuk meningkatkan kenyamanan ibu. Persalinan berlangsung spontan pervaginam secara fisiologis tanpa komplikasi. Bayi lahir spontan dengan kondisi sehat, berat badan 3100 gram dan panjang badan 50 cm. Pada masa nifas, involusi uterus berlangsung normal, konstipasi membaik, dan nyeri perineum berkurang setelah pemberian kompres dingin. Kendala menyusui akibat puting susu terbenam ditangani melalui konseling laktasi dan teknik Hoffman. Konseling keluarga berencana diberikan sesuai kebutuhan dan pilihan ibu. Pelaksanaan COC pada Ny. N dinyatakan berhasil karena kondisi ibu dan bayi tetap stabil, persalinan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, serta masalah yang ditemukan dapat ditangani dengan asuhan kebidanan dan intervensi berbasis evidence based practice.

Kata kunci: Continuity of Care, asuhan kebidanan, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana.

Holistic, Evidence-Based, Woman-Centered Continuity of Care (COC) at the Sambongpari Community Health Center (UPTD Puskesmas)

Diva Asti Pratami
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Program Studi Profesi Bidan Tasikmalaya

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) is a comprehensive and continuous midwifery care approach provided from pregnancy, through labor and delivery, to the newborn period, the postpartum period, and family planning. The implementation of COC aims to provide holistic, woman-centered, and evidence-based midwifery care to maintain physiological conditions and prevent complications in mothers and infants. This care was provided in the service area of the Sambongpari Community Health Center (UPTD Puskesmas) in Tasikmalaya City from May 4 to May 23, 2026, with the subject being Mrs. N, a 31-year-old woman with a history of three pregnancies, two previous deliveries, and no previous stillbirths (G3P2A0). The method used was a case study approach involving medical history, physical examination, observation, supportive tests as indicated, and documentation using the SOAP method, the Maternal and Child Health (MCH) record, and the partogram. Care was provided from the third trimester of pregnancy through labor, the newborn period, the postpartum period, and family planning counseling. During pregnancy, the patient complained of constipation, which was managed through education on increasing fluid and fiber intake, consuming papaya and yogurt, engaging in light physical activity, and applying acupressure to points ST25 and ST36. During labor, pelvic rocking using a birthing ball, endorphin massage, breathing relaxation techniques, and emotional support were provided to enhance the mother's comfort. Labor proceeded spontaneously and physiologically via the vaginal route without complications. The baby was born spontaneously in good health, weighing 3,100 grams and measuring 50 cm in length. During the postpartum period, uterine involution proceeded normally, constipation improved, and perineal pain subsided after the application of cold compresses. Breastfeeding difficulties due to inverted nipples were addressed through lactation counseling and the Hoffman technique. Family planning counseling was provided according to the mother's needs and preferences. The implementation of Continuity of Care (COC) for Mrs. N was deemed successful because the mother's and baby's conditions remained stable, labor proceeded physiologically without complications, and the issues identified were managed through midwifery care and evidence-based interventions.

Keywords: Continuity of Care, midwifery care, pregnancy, labor, newborn, postpartum period, family planning

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN	iv
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Continuity Of Care.....	6
1. Definisi.....	6
2. Prinsip COC	6
3. Standar dan Acuan Praktik	8
B. Konsep Asuhan Kebidanan	9
1. Kehamilan (ANC).....	9
2. Persalinan	19
3. Bayi Baru Lahir	29
4. Masa Nifas	40
5. Kontrasepsi	55
C. EVIDENCE-Based Practice yang Digunakan dalam Kasus	58
1. EVIDENCE Based Pada Kehamilan Dengan Buah Pepaya.....	58
3. EVIDENCE Based Pada Persalinan Pelvic Rocking dengan Birth Ball	66
4. EVIDENCE Based Pada Postpartum dengan Kompres Dingin	77
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN COC	81
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	81
B. Subjek Asuhan.....	81
C. Metode Pengumpulan Data	81
D. Instrumen Dokumentasi.....	82
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY OF CARE	83
A. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN.....	83
B. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN	96
C. ASUHAN KEBIDANAN BBL	108

D. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS	111
E. ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS	128
BAB V PEMBAHASAN	139
A. Analisis Data dan Kesesuaian dengan Teori	139
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan, dan Intervensi	148
C. Perbandingan antara Teori dan Praktik Lapangan.....	151
D. Evaluasi Keberhasilan COC Berdasarkan Indikator.....	153
E. Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan COC	153
F. Refleksi Profesional.....	154
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	155
A. Kesimpulan.....	155
B. Saran	156
DAFTAR PUSTAKA	158
LAMPIRAN.....	161

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Waktu Persalinan Kala I.....	29
Tabel 2.3 Apgar Score.....	36
Tabel 2.4 Kunjungan Masa Nifas.....	42
Tabel 2.5 Involusi Uterus	43
Tabel 2.6 Perubahan Lochea	44
Tabel 5.1 Perbandingan antara Teori dan Praktik Lapangan	151

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Buku KIA.....	161
Lampiran 2. Foto Kegiatan.....	163
Lampiran 3. Patograf.....	168