



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)
PADA NY. R USIA 23 TAHUN G2P1A0 DI UPTD
PUSKESMAS CIKAJANG KABUPATEN GARUT**

**FENITA PEBRIANI PUTRI KURNIA
NIM: P2.06.24.8.25.165**

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan akhir stase dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. R Usia 23 Tahun G2P1A0 di UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut”. Laporan akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan laporan ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ir Ir Khairiyah P., SST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Helmi Diana., SST., M.Keb., selaku Dosen Pembimbing stase 11 yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
5. Hj Eulis Dahniar, SKM., M. Mkes., selaku Kepala UPTD Puskesmas Cikajang yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan praktik dan pengambilan kasus di UPTD Puskesmas Cikajang.
6. Bd. Neneng Herliati., SST., selaku *Clinical Instruktur* (CI) UPTD Puskesmas Cikajang yang telah memberikan bimbingan selama pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care*.
7. Ny. R dan keluarga yang telah bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

8. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, motivasi, serta kasih sayang kepada penulis.
9. Teman-teman mahasiswi Profesi Bidan kelompok praktik UPTD Puskesmas Cikajang yang telah memberikan semangat, dukungan, serta kerja sama selama pelaksanaan praktik dan penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan serta semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, institusi pendidikan, dan pengembangan ilmu kebidanan.

Garut, 05 Juni 2026

Fenita Pebriani Putri Kurnia

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. R
USIA 23 TAHUN G2P1A0 DI UPTD PUSKESMAS CIKAJANG
KABUPATEN GARUT**

**Fenita Pebriani Putri Kurnia
Polteknik Kesehatan Tasikmalaya
Program Studi Profesi Bidan Tasikmalaya**

Email: fenitapebriani98@gmail.com

ABSTRAK

Continuity of Care (COC) secara komprehensif pada Ny. R usia 23 tahun G2P1A0 di UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut mulai dari kehamilan trimester III hingga pelayanan keluarga berencana dengan penerapan asuhan komplementer berbasis *evidence-based practice*. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan secara berkesinambungan menggunakan data primer dan sekunder, pengkajian, pemeriksaan fisik, analisis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang didokumentasikan dalam format SOAP. Asuhan dilaksanakan pada tanggal 5 Mei sampai 31 Mei 2026 pada Ny. R usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 39-40 minggu. Hasil asuhan pada masa kehamilan menunjukkan kondisi ibu dan janin fisiologis, dengan keluhan sulit tidur dan nyeri pinggang yang diberikan penatalaksanaan berupa edukasi, posisi tidur miring ke kiri, *self hypnosis*, dan *hypnobirthing* sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman. Persalinan berlangsung spontan pervaginam pada usia kehamilan 40 minggu dengan kondisi fisiologis tanpa komplikasi. Bayi laki-laki lahir pada tanggal 22 Mei 2026 pukul 08.15 WIB dengan berat badan 3.170 gram, panjang badan 52 cm, dan APGAR Score 10 serta memperoleh asuhan neonatal esensial dan terapi komplementer *lullaby white noise*. Masa nifas berlangsung fisiologis, involusi uterus normal, ASI lancar, dan ibu berhasil memberikan ASI eksklusif. Ibu juga diberikan senam nifas untuk mendukung pemulihan fisik. Pada akhir asuhan dilakukan konseling keluarga berencana, dan ibu menunjukkan kesiapan untuk menggunakan kontrasepsi pascapersalinan sesuai kebutuhan serta rencana reproduksinya. Kesimpulan: Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. R telah dilaksanakan secara komprehensif, berkesinambungan, sesuai standar pelayanan kebidanan dan *evidence-based practice*. Penerapan asuhan komplementer selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas dapat mendukung kenyamanan serta pemulihan ibu dan adaptasi bayi.

Kata Kunci: *Continuity of Care*, Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Keluarga Berencana

**CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE FOR MRS. R,
23 YEARS OLD, G2P1A0, AT UPTD CIKAJANG PUBLIC
HEALTH CENTER, GARUT REGENCY**

**Fenita Pebriani Putri Kurnia
Tasikmalaya Health Polytechnic
Midwifery Professional Study Program, Tasikmalaya**

Email: fenitapebriani98@gmail.com

ABSTRACT

This case study aimed to provide comprehensive Continuity of Care (COC) midwifery care for Mrs. R, a 23-year-old G2P1A0 woman, at UPTD Cikajang Public Health Center, Garut Regency, from the third trimester of pregnancy through family planning services, with the implementation of evidence-based complementary care. The method used was a case study approach involving continuous midwifery care based on primary and secondary data, assessment, physical examination, analysis, planning, implementation, and evaluation documented using the SOAP format. The care was provided from May 5 to May 31, 2026, for Mrs. R, a 23-year-old G2P1A0 woman at 39–40 weeks of gestation. During pregnancy, the mother and fetus were in physiological condition. The mother experienced difficulty sleeping and lower back pain, which were managed through health education, a left lateral sleeping position, self-hypnosis, and hypnobirthing, resulting in increased relaxation and comfort. Labor occurred spontaneously through vaginal delivery at 40 weeks of gestation without complications. A male infant was born on May 22, 2026, at 08:15 a.m., weighing 3,170 grams, measuring 52 cm in length, and with an APGAR score of 10. The newborn received essential neonatal care and complementary therapy using lullaby white noise. The postpartum period progressed physiologically, with normal uterine involution, adequate breast milk production, and successful exclusive breastfeeding. The mother was also provided with postpartum exercises to support physical recovery. At the end of the care period, family planning counseling was provided, and the mother demonstrated readiness to use postpartum contraception according to her needs and reproductive plans. Conclusion: Continuity of Care midwifery care for Mrs. R was provided comprehensively and continuously in accordance with midwifery care standards and evidence-based practice. The implementation of complementary care during pregnancy, labor, the neonatal period, and the postpartum period supported maternal comfort and recovery as well as neonatal adaptation.

Keywords: *Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy, Labor, Newborn, Postpartum, Family Planning*

DAFTAR ISI

LAPORAN AKHIR STASE	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN	iii
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Asuhan.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat.....	5
1. Bagi Institusi Pendidikan	5
2. Bagi Pelayanan Kesehatan.....	5
3. Bagi Profesi.....	6
4. Bagi Klien	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep <i>Continuity of Care</i>	7
1. Definisi.....	7
2. Prinsip <i>Continuity of Care</i>	8
3. Standar dan Acuan Praktik (Permenkes, IBI, WHO, POGI).....	12
B. Konsep Asuhan Kebidanan	14
1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	14
2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	44
3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	83
4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	106
5. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	134

C. Evidance-Based Practice yang Digunakan dalam Kasus	146
1. Asuhan Kebidanan Komplementer pada Masa Kehamilan.....	146
2. Asuhan Kebidanan Komplementer pada Masa Persalinan	157
3. Asuhan Kebidanan Komplementer pada Masa Nifas	166
4. Asuhan Kebidanan Komplementer pada Bayi Baru Lahir.....	178
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN COC	183
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	183
B. Subjek Asuhan (Inisial Klien)	183
C. Metode Pengumpulan Data	183
1. Data Primer	183
2. Data Sekunder	186
D. Instrumen Dokumentasi	186
1. Buku KIA	186
2. Partograf.....	187
3. Formulir SOAP	187
4. Form Follow-Up Kunjungan.....	188
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY OF CARE	189
A. Asuhan Kehamilan (ANC)	189
1. Data Subjektif dan Objektif	189
2. Analisa Masalah/Diagnosis (Standar Kebidanan).....	199
3. Perencanaan Asuhan/Kebutuhan:.....	199
4. Pelaksanaan Asuhan dan Evaluasi Perkembangan.....	199
B. Asuhan Persalinan	202
1. Data Subjektif dan Objektif	202
2. Penetapan Diagnosis dan Fase Kala.....	210
3. Implementasi Tindakan Sesuai Standar	210
4. Evaluasi dan Hasil Persalinan	217
C. Asuhan Bayi Baru Lahir	218
1. Penilaian Awal Bayi (APGAR, Antropometri)	218
2. Asuhan Neonatal Esensial	220
D. Asuhan Masa Nifas.....	233
1. Catatan Perkembangan Nifas KF 1	233
2. Catatan Perkembangan Nifas KF 2	236

3. Catatan Perkembangan Nifas KF 3	240
E. Asuhan Keluarga Berencana.....	245
1. Pemeriksaan Kesiapan dan Preferensi KB.....	245
2. Konseling Pilihan Metode.....	245
BAB V PEMBAHASAN	247
A. Analisis Data dan Kesesuaian dengan Teori.....	247
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan, dan Intervensi	251
C. Perbandingan Antara Teori dan Praktik Lapangan	255
D. Evaluasi Keberhasilan Asuhan COC Berdasarkan Indikator COC	258
E. Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan COC	259
F. Refleksi Profesional	260
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	262
A. Kesimpulan	262
B. Saran	263
DAFTAR PUSTAKA.....	265
LAMPIRAN.....	266

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Data Subjektif Ibu Hamil	16
Tabel 2. 2 Penilaian Nyeri	17
Tabel 2. 3 Riwayat Kesehatan Reproduksi	18
Tabel 2. 4 Riwayat Kehamilan Sekarang	19
Tabel 2. 5 Pemberian Imunisasi TT	20
Tabel 2. 6 Riwayat Obstetri yang Lalu.....	21
Tabel 2. 7 Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil	23
Tabel 2. 8 Rekomendasi Rentang Peningkatan	24
Tabel 2. 9 Skala penilaian reflek Patella	37
Tabel 2. 10 Prosedur 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal	64
Tabel 2. 11 Proses Involusi Uteri	120
Tabel 2. 12 Perubahan Tanda-Tanda Vital.....	128
Tabel 2. 13 Penelitian hidroterapi dalam kehamilan	149
Tabel 2. 14 Penelitian Sleep On Side pada Ibu Hamil Trimester III	156
Tabel 5. 1 Perbandingan Antara Teori dan Praktik Lapangan	255
Tabel 5. 2 Evaluasi Keberhasilan Asuhan	258
Tabel 5. 3 Hambatan dan Solusi.....	259

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Titik LI4	164
Gambar 2. 2 Titik SP6.....	165
Gambar 2. 3 Senam nifas 1	171
Gambar 2. 4 Senam nifas 2	171
Gambar 2. 5 Senam nifas 3	172
Gambar 2. 6 Senam nifas 4	172
Gambar 2. 7 Senam nifas 5	173
Gambar 2. 8 Senam nifas 6	173
Gambar 2. 9 Senam nifas 7	174
Gambar 2. 10 Senam nifas 8	174
Gambar 2. 11 Senam nifas 9	175
Gambar 2. 12 Senam nifas 9	175
Gambar 2. 13 Senam nifas 10	176
Gambar 2. 14 Senam nifas 11	177
Gambar 2. 15 Senam nifas 12	177

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Buku KIA

Lampiran 2 Partograf

Lampiran 3 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Lampiran 4 Media Edukasi