



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (COC)
PADA NY.M USIA 29 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 39 MINGGU
DI PUSKESMAS MAJASEM
KOTA CIREBON**

YULIA NURROCHMAN

NIM. P20624825202

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



LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (COC)
PADA NY.M USIA 29 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 39 MINGGU
DI PUSKESMAS MAJASEM
KOTA CIREBON**

YULIA NURROCHMAN

NIM. P20624825202

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

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
Tugas Akhir, 2026

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CONTINUITY OF CARE / COC)
PADA NY. M USIA 29 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 39 MINGGU DI
PUSKESMAS MAJASEM KOTA CIREBON TAHUN 2026

Yulia Nurrochman

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jurusan Kebidanan
Email: nurrochmanyulia@gmail.com

Pendahuluan: Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) memerlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan. Model *Continuity of Care* (CoC) memberikan asuhan holistik dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB). Integrasi terapi komplementer berbasis bukti (*Evidence-Based Practice*) seperti Murottal Al-Qur'an, *Hypnobirthing*, *Breast Care* (pijat payudara), serta Pijat Relaksasi Akupresur Bayi berpotensi meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis ibu serta mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (CoC) dan komprehensif pada Ny. M usia 29 tahun G1P0A0 gravida 39 minggu di Puskesmas Majasem Kota Cirebon melalui pendekatan manajemen kebidanan dan integrasi terapi komplementer.

Metode: Asuhan kebidanan berkesinambungan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Majasem, Kota Cirebon. Subjek asuhan adalah Ny. M (29 tahun, Primigravida). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik (standar 10T ANC, pemantauan partograf, pemeriksaan nifas, dan BBL), observasi langsung, serta pendokumentasian secara sistematis menggunakan format SOAP.

Temuan: Asuhan kehamilan Trimester III terlaksana dengan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an dan edukasi persiapan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan. Pada proses persalinan, pendampingan relaksasi *Hypnobirthing* berhasil membantu ibu mengelola persepsi nyeri sehingga proses persalinan berlangsung lancar, aman, dan minim trauma. Asuhan Bayi Baru Lahir terlaksana sesuai standar esensial, dilanjutkan pemberian stimulasi tumbuh kembang berupa Pijat Relaksasi Akupresur Bayi. Pada masa nifas (PNC), pemantauan involusi uteri dan pelaksanaan *Breast Care* terbukti memperlancar produksi ASI dan mendukung keberhasilan laktasi. Ibu mendapatkan konseling KB pascapersalinan dengan pendekatan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) untuk menentukan metode kontrasepsi yang sesuai.

Kesimpulan: Penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) yang diintegrasikan dengan terapi komplementer terbukti efektif meningkatkan kenyamanan, mendeteksi risiko secara dini, memperlancar proses persalinan serta laktasi, dan mendukung kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh.

Kata Kunci: *Continuity of Care* (CoC), Asuhan Kebidanan, Terapi Komplementer, *Hypnobirthing*, Murottal, Pijat Akupresur Bayi.

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
Tugas Akhir, 2026**

ABSTRACT

**CONTINUITY OF CARE (CoC) MIDWIFERY CARE FOR MRS. M, AGED 29
YEARS, G1P0A0 39 WEEKS GRAVIDA AT MAJASEM PUBLIC HEALTH
CENTER, CIREBON CITY, IN 2026**

Yulia Nurrochman

**Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jurusan Kebidanan Email:
nurrochmanyulia@gmail.com**

Background: Efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) require a comprehensive, integrated, and continuous healthcare approach. The Continuity of Care (CoC) model provides holistic care starting from the third trimester of pregnancy, labor and delivery, newborn care, postpartum care, to family planning services. The integration of evidence-based complementary therapies—such as Murottal Al-Qur'an, Hypnobirthing, Breast Care (breast massage), and Baby Acupressure Relaxation Massage—has the potential to enhance the mother's physical and psychological comfort while optimizing infant growth and development.

Objective: To provide continuous (CoC) and comprehensive midwifery care for Mrs. M, aged 29 years, G1P0A0 39 weeks gravida, at Majasem Public Health Center, Cirebon City, through a midwifery management approach integrated with complementary therapies.

Methods: Continuous midwifery care was conducted in the working area of Majasem Public Health Center, Cirebon City. The subject of care was Mrs. M (29 years old, Primigravida). Data collection was carried out through interviews, physical examinations (standard 10T antenatal care, partograph monitoring, postpartum examinations, and newborn assessments), direct observation, and systematic documentation using the SOAP format.

Findings: Third-trimester antenatal care was implemented with the application of Murottal Al-Qur'an therapy and Hypnobirthing preparation education to reduce anxiety. During labor, Hypnobirthing relaxation support successfully helped the mother manage pain perception, allowing the delivery process to proceed smoothly, safely, and with minimal trauma. Essential newborn care was provided according to standards, followed by growth and development stimulation through Baby Acupressure Relaxation Massage. During the postpartum period, monitoring uterine involution and performing Breast Care proved effective in stimulating breast milk production and supporting lactation success. Postpartum family planning counseling was provided using the Decision-Making Tool (ABPK/Decision-Making Aid) approach to help the mother select an appropriate contraceptive method.

Conclusion: The implementation of Continuity of Care (CoC) integrated with complementary therapies is proven effective in enhancing comfort, detecting early risks, facilitating labor and lactation, and supporting overall maternal and infant well-being.

Keywords: *Continuity of Care (CoC), Midwifery Care, Complementary Therapy, Hypnobirthing, Murottal, Baby Acupressure Massage.*

LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. M

Usia : 29 tahun

Alamat : Kel. Karyamulya

Setelah mendapatkan penjelasan tentang "Pemberian Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*)" dari mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang bernama Yulia Nurrochman, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien untuk pendampingan dan pemberian Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*)" dari mahasiswa tersebut.

Cirebon, Mei 2026

Mengetahui,
Suami / Keluarga Ibu



(Tn. T)

Yang menyatakan,



(Ny. M)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

STASE ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*)

Nama : Yulia Nurrochman

NIM : P20624825202

Tempat Praktek : Puskesmas Majasem

No.	Materi yang dikonsulkan	Masukan	Paraf Pembimbing
1.	Pengajuan Judul dan Cara Penulisan Laporan <i>Continuity of Care</i> (COC)	<i>Lanjut.</i>	 Bdn. Wiwin M.
2.	Konsul Laporan Pendahuluan <i>Continuity of Care</i> (COC)	<i>Lanjut</i>	 Bdn. Wiwin M.
3.	Konsul BAB IV dan BAB V	<i>Revisi</i>	 Bdn. Wiwin M.
4.	Perbaikan BAB IV dan BAB V	<i>Revisi</i>	 Bdn. Wiwin M.
5.	Pengajuan Ujian Hasil Laporan <i>Continuity of Care</i> (COC)	<i>Lanjut.</i>	 Bdn. Wiwin M.
6.	Konsultasi Revisi Ujian Hasil	<i>Ace.</i>	 Bdn. Wiwin M.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini. Penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan, dorongan, dan semangat dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan 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 Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ir Ir Khairiyah P., SST, M.Keb., selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bdn. Wiwin Mintarsih P., S.SiT. M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis selama pembuatan laporan ini.
5. dr. Suhandri Nurhidayat selaku Kepala Puskesmas Majasem
6. Rina Komala Handayani, A.M.Keb., selaku Bidan Koordinator Puskesmas Majasem
7. Bdn. Aisah, S.Tr.Keb., selaku Clinical Instructure (CI) Puskesmas Majasem
8. Rekan-rekan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan laporan ini.

Penyusun menyadari bahwa banyak kekurangan dari laporan ini, baik dari materi maupun teknik penyajiannya, mengingat masih kurangnya pengetahuan dan pengalaman. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Terimakasih.

Cirebon, 04 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN	v
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	13
A. Latar Belakang	13
B. Tujuan	16
C. Manfaat	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	20
A. Konsep Continuity of Care (CoC)	20
B. Konsep Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	23
B. Konsep Asuhan Kebidanan pada Persalinan	29
C. Bayi Baru Lahir.....	53
D. Konsep Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	57
E. Konsep Asuhan Kebidanan pada Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	65
F. Evidence-Based Practice yang Digunakan dalam Kasus.....	70
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN COC	75
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	75
B. Subjek Asuhan (Inisial Klien)	75
C. Metode Pengumpulan Data	76
D. Instrumen Dokumentasi	78
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY OF CARE.....	80
A. Asuhan Kehamilan (ANC)	80
B. Asuhan Persalinan	87
C. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	94
D. Asuhan Masa Nifas	101
BAB V PEMBAHASAN	107
A. Analisa Data dan Kesesuaian dengan Teori	107
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan, dan Intervensi	107
C. Perbandingan antara Teori dan Praktik Lapangan.....	109
D. Evaluasi Keberhasilan Asuhan CoC Berdasarkan Indikator	110

E. Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan CoC	110
F. Refleksi Profesional	111
BAB VI PENUTUP.....	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA.....	116

DAFTAR TABEL

2.1 Daftar Tabel Pemantauan	50
2.2 Daftar Tabel. Involusi Uteri.....	59
2.3 Daftar Tabel Asuhan Selama Kunjungan Nifas.....	64
2.4 Daftar Tabel Kriteria Kelayakan Medis.....	66

DAFTAR GAMBAR

2.1 Daftar Gambar Penurunan Kepala Bayi	50
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 PARTOGRAF

Lampiran 2 BUKU KIA

Lampiran 3 DOKUMENTASI KEGIATAN

Lampiran 4 MEDIA EDUKASI