



LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE (COC)*
PADA NY. D UMUR 31 TAHUN DI UPTD PUSKESMAS
SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS
TAHUN 2026**

**Ericke Dwi Ratnasari
NIM : P2.06.24.8.25.164**

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

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan rasa syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, dan kekuatan kepada penulis, nikmat waktu, pikiran dan kesehatan, penulis dapat menyelesaikan laporan akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. D Usia 31 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis” sebagai salah satu tugas laporan praktik klinik pada stase 11 Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*), Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Proses penyusunan laporan pendahuluan ini tidak luput dari berbagai hambatan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa 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 Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ir Ir Khairiyah P,S.ST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tasikmalaya.
4. Yulia Herliani, SST, M.Keb. Selaku Dosen Pembimbing Stase 11 yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing, memberikan dukungan, serta menyampaikan arahan dengan sangat baik dan mudah dipahami kepada penulis selama proses penyusunan laporan pendahuluan ini.
5. Drg. Hj. Tri Wachyuni Rahayu, M.M selaku Kepala Puskesmas Sindangkasih yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan Praktik Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC).
6. Nuryanah, SST., Selaku *Clinical Instruktur* (CI) Puskesmas Sindangkasih yang senantiasa memberikan pendampingan, bantuan, serta masukan yang bermanfaat dengan penuh kesabaran kepada penulis selama proses penyelesaian laporan akhir ini.

7. Orang tua tercinta, atas segala bentuk dukungan, baik secara moral maupun material, serta curah kasih sayang, perhatian yang tulus, semangat, dan do'a, yang senantiasa diberikan tanpa henti.
8. Rekan seperjuangan Pendidikan Profesi Bidan praktik di Puskesmas Sindangkasih yang senantiasa memberikan motivasi, bantuan, dan kebersamaan kepada penulis selama menjalani proses pendidikan.

Semoga segala kebaikan dan jasa semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan ini, mendapat balasan dari Allah SWT yang setimpal *Aamiin yaa Rabbal'Alamin*.

Ciamis, 03 Juni 2026

Penulis

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. D UMUR 31 TAHUN DI UPTD PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026

Ericke Dwi Ratnasari

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jurusan Kebidanan

Email: erickesari14@gmail.com

Pendahuluan: *Continuity of Care (CoC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana untuk menjamin pelayanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada perempuan. Asuhan ini bertujuan mendeteksi faktor risiko secara dini, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat diri dan bayinya..

Metode: Studi kasus asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. D usia 31 tahun G4P3A0 di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis tahun 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan obstetri, observasi, pemeriksaan penunjang, serta dokumentasi asuhan. Asuhan diberikan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Temuan: Kehamilan Ny. D berlangsung fisiologis dengan kondisi ibu dan janin baik. Persalinan berlangsung spontan dan normal sesuai Asuhan Persalinan Normal, dengan laserasi perineum derajat I yang ditangani tanpa komplikasi. Bayi lahir spontan dalam kondisi bugar dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini selama satu jam. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan involusi uterus normal dan ASI semakin lancar setelah diberikan edukasi teknik menyusui, pelekatan, serta pijat oksitosin. Kunjungan nifas dan neonatus terlaksana sesuai standar. Ny. D menggunakan IUD Copper T pascaplasenta dan tidak mengalami keluhan maupun tanda komplikasi.

Diskusi: Penerapan intervensi berbasis bukti juga meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan dan mendukung proses persalinan fisiologis secara optimal. Penerapan CoC dan *woman centered care* berjalan baik, mendukung kesehatan ibu dan bayi, meningkatkan kesiapan serta kemandirian ibu, dan memperkuat upaya promotif-preventif dalam pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: *Continuity of Care*, asuhan kebidanan, *woman centered care*, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, IUD.

ABSTRACT

CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE FOR MRS. D, 31 YEARS OLD, AT SINDANGKASIH COMMUNITY HEALTH CENTER, CIAMIS REGENCY, 2026

Ericke Dwi Ratnasari

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jurusan Kebidanan

Email: erickesari14@gmail.com

Introduction: Continuity of Care (CoC) is continuous midwifery care provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning to ensure comprehensive, continuous, and woman-centered care. This approach aims to facilitate early detection of risk factors, prevent complications, and improve the mother's independence in caring for herself and her baby.

Methods: This case study involved Continuity of Care midwifery care for Mrs. D, 31 years old, G4P3A0, in the working area of Sindangkasih Community Health Center, Ciamis Regency, in 2026. Data were collected through anamnesis, physical and obstetric examinations, observation, supporting examinations, and documentation of care. Comprehensive care was provided throughout pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning.

Results: Mrs. D's pregnancy progressed physiologically, with both maternal and fetal conditions remaining good. Labor occurred spontaneously and normally according to the Normal Childbirth Care standard, with a first-degree perineal laceration that was managed without complications. The baby was born spontaneously in good condition and received one hour of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF). The postpartum period progressed physiologically, with normal uterine involution and improved breast milk production following education on breastfeeding techniques, proper attachment, and oxytocin massage. Postpartum and neonatal visits were conducted according to standards. Mrs. D used a post-placental Copper T intrauterine device (IUD) and experienced no complaints or signs of complications.

Discussion: The implementation of evidence-based interventions also improved maternal comfort during pregnancy and supported a physiological labor process. The implementation of CoC and woman-centered care was carried out effectively, supporting maternal and infant health, increasing maternal preparedness and independence, and strengthening promotive and preventive efforts in midwifery care.

Keywords: Continuity of Care, midwifery care, woman-centered care, pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, IUD.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LAPORAN AKHIR STASE	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
ABSTRAK.....	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	viii
INFORMED CONSENT	ix
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Asuhan.....	3
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Continuity Of Care (COC)	6
1. Pengertian Continuity Of Care (COC).....	6
2. Prinsip <i>Continuity Of Care</i> (COC)	6
3. Standar dan Acuan Praktik Continuity Of Care.....	6
B. Konsep Kehamilan.....	9
1. Pengertian Kehamilan.....	9
2. Perubahan Psikologi Ibu Hamil Trimester III.....	9
3. Ketidaknyaman Ibu Hamil Trimester III	10
4. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	13
5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	13
6. Standar Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	19
C. Konsep Persalinan	24
1. Pengertian Persalinan	24
2. Sebab-sebab Persalinan	24
3. Tanda Persalinan	25
4. Tahapan Persalinan	28
6. Kebutuhan Dasar Persalinan	33
7. Mekanisme Persalinan	35
D. Konsep Nifas.....	35
1. Pengertian Nifas	35
2. Kunjungan Nifas	36

3. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas	36
4. Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas	37
5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	38
6. Tanda Bahaya Masa Nifas.....	40
E. Konsep Bayi Baru Lahir (BBL)	44
1. Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)	44
2. Ciri -Ciri Bayi Baru Lahir (BBL)	44
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)	45
4. Adaptasi Bayi Baru Lahir (BBL)	48
5. Kebutuhan Bayi Baru Lahir (BBL).....	53
6. Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir (BBL)	55
7. Kunjungan Neonatus.....	55
F. Konsep Keluarga Berencana (KB)	56
1. Pengertian Keluarga Berencana	56
2. Manfaat Keluarga Berencana.....	56
3. Keluarga Berencana Pasca Persalinan.....	58
G. Evidence Based Practice	60
1. Hypnosis pada Kehamilan.....	60
2. <i>Birthing Ball</i>	62
3. IMD.....	63
4. Pijat <i>Oxitsin</i>	65
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN COC.....	67
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	67
B. Subjek Asuhan (Inisial Klien)	67
C. Metode Pengumpulan Data	67
D. Instrumen Dokumentasi.....	68
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN SECARA <i>CONTINUITY OF CARE</i>	71
BAB V PEMBAHASAN.....	96
A. Analisis Data dan Kesesuaian dengan Teori	96
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan dan Intervensi	112
C. Perbandingan Teori dan Praktik Lapangan	113
D. Evaluasi Keberhasilan COC	114
E. Hambatan dan solusi pelaksanaan COC.....	115
F. Refleksi Profesional.....	115
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	117
A. Kesimpulan.....	117
B. Saran.....	117
DAFTAR PUSTAKA	119
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Nilai IMT	21
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri.....	22
Tabel 2.3 Imunisasi Tetanus Toxoid TT.	23
Tabel 2.4 APGAR Skor	47
Tabel 4.1 Catatan perkembangan asuhan persalinan.....	74
Tabel 4.2 Catatan perkembangan Asuhan Bayi baru Lahir.....	83
Tabel 4.3 Catatan perkembangana asuhan masa nifas.....	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

Lampiran 2. Partograf

Lampiran 3. Media Edukasi