



LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE
(COC) PADANY. O USIA 43 TAHUN DI PUSKESMAS
CILEMBANG KOTA TASIKMALAYA**

**Indrayani Rahayuningsih
NIM: P20624825115**

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

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) PADANY. O USIA 43 TAHUN DI
PUSKESMAS CILEMBANG KOTA TASIKMALAYA

Indrayani Rahayuningsih
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Kebidanan Program Studi Profesi Bidan
Email: ndaelafzal@gmail.com

INTISARI

Tinggi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menuntut penerapan model *Continuity of Care* (CoC) guna memantau risiko maternal-neonatal secara menyeluruh. Ny. O (43 tahun, G6P4A1) tergolong kelompok risiko tinggi (*grandemultipara*, usia >35 tahun, riwayat prematur dan abortus) dengan komplikasi anemia ringan. Studi ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan berbasis bukti pada Ny. O dari kehamilan hingga perencanaan KB.

Laporan kasus ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan dokumentasi SOAP. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumen. Intervensi berbasis bukti (*Evidence-Based Practice*) mencakup pemberian jus buah bit untuk anemia, pijat *endorphine* saat persalinan, pijat oksitosin masa nifas, dan pijat bayi.

Pada kehamilan, konsumsi jus buah bit dan terapi TTD efektif meningkatkan kadar hemoglobin. Persalinan berlangsung secara presipitatus (*precipitous labor*) pada usia kehamilan 39–40 minggu; pijat *endorphine* membantu meredakan nyeri. Bayi lahir spontan dan bugar (Apgar 8/9). Masa nifas berjalan normal dengan kelancaran produksi ASI pascapijat oksitosin, serta diakhiri dengan berjalannya konseling KB.

Penerapan asuhan CoC berbasis bukti terbukti efektif mengidentifikasi serta mengintervensi faktor risiko tinggi pada ibu dan bayi. Sinergi antara terapi medis, edukasi, dan penanganan relaksasi terintegrasi mampu mencegah komplikasi fatal. Oleh karena itu, pendampingan CoC sangat direkomendasikan pada kasus kebidanan berisiko tinggi demi mengoptimalkan keselamatan ibu dan bayi.

Kata Kunci: Anemia Ringan, *Continuity of Care*, *Grandemultipara*, *Partus Presipitatus*

CONTINUITY OF CARE (CoC) MIDWIFERY CARE FOR MRS. O, 43 YEARS OLD, AT CILEMBANG PUBLIC HEALTH CENTER, TASIKMALAYA CITY

Indrayani Rahayuningsih

*Department of Midwifery, Midwife Professional Education Study Program,
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Email: ndaelafzal@gmail.com*

ABSTRACT

High Maternal Mortality Rates (MMR) and Infant Mortality Rates (IMR) demand the implementation of Continuity of Care (CoC) to comprehensively monitor maternal-neonatal risks. Mrs. O (43 years old, G6P4A1) was categorized as high-risk (grandemultipara, age >35 years, history of premature delivery and abortion) with mild anemia. This study aims to provide evidence-based continuous midwifery care for Mrs. O from pregnancy to family planning.

This case report utilized Varney's 7-step midwifery management approach and SOAP documentation. Data were gathered through interviews, physical examinations, observations, and document reviews. Evidence-based practices included beetroot juice for anemia, endorphin massage during labor, oxytocin massage during the postpartum period, and infant massage.

During pregnancy, beetroot juice combined with iron supplementation effectively increased hemoglobin levels. Labor occurred precipitously (precipitous labor) at 39–40 weeks of gestation, where endorphin massage helped alleviate pain. The infant was born spontaneously and vigorous (Apgar score 8/9). The postpartum period progressed normally with improved breast milk production following oxytocin massage, concluding with family planning counseling.

The implementation of evidence-based CoC midwifery care effectively identified and managed high-risk factors in both mother and infant. Synergy between medical therapy, education, and integrated relaxation techniques successfully prevented fatal complications. Therefore, CoC is strongly recommended in high-risk midwifery cases to optimize maternal and infant safety.

Keywords: *Continuity of Care, Grandemultipara, Mild Anemia, Precipitous Labor*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahilahirabil'alamin segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan tepat waktu. Tidak lupa, penulis mengucapkan syukur kepada Allah SWT atas limpahan nikmat sehat-Nya, baik itu berupa sehat fisik maupun akal pikiran, sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan pembuatan laporan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)* Pada Ny. O Usia 43 Tahun di Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya”. Laporan dibuat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan di program studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, bantuan dan kerja sama dari semua pihak, baik dalam bentuk moral maupun material. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih 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 SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Yulia Herliani, SST, M.Keb, selaku Dosen Pembimbing Praktek Profesi Kebidanan Stage XI.
5. Selvy Thesisani, SST selaku (CI) Clinical Instruktur Puskesmas Cilembang.

6. Seluruh Bidan di Ruang KIA serta Karyawan Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal sesuai amal kebaikan yang diperbuatnya. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Tasikmalaya, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR ORISINALITAS	v
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
INTISARI	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Asuhan.....	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Continuity of Care	6
B. Konsep Asuhan Kebidanan.....	12
C. Evidence Based Practice yang Digunakan	65
BAB III METODOLOGI ASUHAN	73
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	73
B. Subjek Asuhan (Inisial Klien)	73
C. Metode Pengumpulan Data.....	73
D. Instrumen Dokumentasi.....	73
E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	74
BAB IV STUDI KASUS.....	79
A. Asuhan Kehamilan.....	79
B. Asuhan Persalinan.....	96
C. Asuhan Masa Nifas.....	108
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	118

BAB V PEMBAHASAN	132
A. Analisis Data dan Kesesuaian dengan Teori	132
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan, dan Intervensi	127
C. Perbandingan antara Teori dan Praktik Lapangan	130
D. Evaluasi Keberhasilan Asuhan CoC Berdasarkan Indikator CoC.....	133
E. Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan CoC.....	135
F. Refleksi Profesional	138
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	142
A. Kesimpulan	142
B. Saran.....	145
DAFTAR PUSTAKA	148

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Apgar By Ny.O	115
--------------------------------	-----

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 FOTO KEGIATAN	158
LAMPIRAN 2 PENUNJANG	159