



LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE (COC)* PADA NY. P USIA
32 TAHUN G2P1A0 DI PUSKESMAS CICALENGKA DTP KABUPATEN
BANDUNG TAHUN 2026**

ANDINI SRI WAHYUNI

NIM. P2.06.24.8.25.097

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, tidak lupa shalawat dan salam kepada Rasulullah SAW serta para sahabatnya yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam yang penuh petunjuk ini sehingga saya dapat membuat dan menyelesaikan laporan akhir stase dengan judul Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* Pada Ny. P Usia 32 Tahun G2P1A0 Di Puskesmas Cicalengka DTP Kabupaten Bandung Tahun 2026.

Laporan akhir stase ini bisa diselesaikan tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan kepada penulis. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih 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
3. Ir Ir Khairiyah P, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
4. Laila Putri Suptiani, SST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing Stase 11 yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan selama penyusunan laporan akhir stase ini.
5. drg. Wulandari, M.H selaku Kepala Puskesmas Cicalengka yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan Praktik di Puskesmas Cicalengka DTP
6. Bdn. Kusmiati, SST selaku *Clinical Instructor (CI)* Puskesmas Cicalengka DTP
7. Orang tua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, motivasi, serta doa yang

tiada henti.

8. Teman-teman mahasiswa anggota kelompok Puskesmas Cicalengka DTP

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

Bandung, Mei 2026

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) PADA NY. P
USIA 32 TAHUN G2P1A0 DI PUSKESMAS CICALENGKA DTP
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2026**

**Andini Sri Wahyuni
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Program Studi Profesi Bidan Tasikmalaya**

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan maternal dan neonatal. Continuity of Care (COC) merupakan pendekatan asuhan kebidanan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga perencanaan keluarga berencana untuk mendeteksi komplikasi secara dini dan meningkatkan kualitas pelayanan. Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan COC pada Ny. P usia 32 tahun G2P1A0 di Puskesmas Cicalengka DTP Kabupaten Bandung tahun 2026, meliputi kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan konseling KB dengan evidence-based practice. Metode: Studi kasus deskriptif melalui pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP. Asuhan dilaksanakan 4–23 Mei 2026 melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi, edukasi, intervensi komplementer, serta pemantauan berkesinambungan. Hasil: Pada kehamilan trimester III, kondisi ibu dan janin secara umum fisiologis, namun ditemukan masalah berupa Kurang Energi Kronis (KEK) dan ketidaksesuaian tinggi fundus uteri (TFU) dengan usia kehamilan sehingga dilakukan pemantauan dan intervensi sesuai kebutuhan. Persalinan berlangsung spontan pervaginam sesuai prinsip APN; pada kala III terjadi retensio plasenta yang ditangani secara cepat dan tepat melalui manajemen aktif kala III, observasi perdarahan, dan pemantauan kondisi ibu. Masa nifas berlangsung fisiologis tanpa perdarahan lanjutan maupun infeksi; terdapat keluhan produksi ASI sedikit pada hari pertama dan kedua yang ditangani dengan pijat Oketani serta edukasi menyusui. Bayi lahir sehat, beradaptasi baik, mendapat IMD, vitamin K, imunisasi hepatitis B, dan pemantauan neonatal tanpa tanda bahaya. Konseling KB diberikan sesuai kebutuhan ibu. Kesimpulan: COC terlaksana komprehensif dan efektif dalam mendukung kesehatan maternal-neonatal serta pemberdayaan ibu. Pendekatan berkelanjutan juga memperkuat deteksi dini, kesinambungan pemantauan, komunikasi, dan pengambilan keputusan. Kata kunci: Continuity of Care, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana

CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE FOR MS. P, A 32-YEAR-OLD WOMAN (G2P1A0), AT THE CICALENGKA COMMUNITY HEALTH CENTER, BANDUNG REGENCY, IN 2026

**Andini Sri Wahyuni
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Program Studi Profesi Bidan Tasikmalaya**

ABSTRACT

Maternal and infant mortality rates remain a maternal and neonatal health issue. Continuity of Care (COC) is an approach to continuous midwifery care spanning pregnancy, childbirth, the neonatal period, the postpartum period, and family planning, aimed at early detection of complications and improving the quality of care. To provide COC midwifery care to Mrs. P, a 32-year-old woman (G2P1A0), at the Cicalengka DTP Community Health Center in Bandung Regency in 2026, covering the third trimester of pregnancy, labor, the newborn period, the postpartum period, and family planning counseling based on evidence-based practice. Methods: A descriptive case study using a midwifery management approach and SOAP documentation. Care was provided from May 4 to 23, 2026, through medical history taking, physical examination, diagnostic tests, observation, education, complementary interventions, and continuous monitoring. During the third trimester of pregnancy, the mother's and fetus's conditions were generally physiological; however, issues such as chronic energy deficiency (CED) and a discrepancy between the height of the uterine fundus (HUF) and gestational age were identified, prompting monitoring and interventions as needed. Labor proceeded spontaneously via the vaginal route in accordance with APN principles; during the third stage, placental retention occurred and was managed promptly and appropriately through active third-stage management, monitoring of bleeding, and monitoring of the mother's condition. The postpartum period proceeded physiologically without further bleeding or infection; the mother reported low breast milk production on the first and second days. The delivery proceeded spontaneously and vaginally in accordance with APN principles; during the third stage, placental retention occurred and was managed promptly and appropriately through active management of the third stage, observation of bleeding, and monitoring of the mother's condition. The postpartum period proceeded physiologically without further bleeding or infection; the mother reported low breast milk production on the first and second days, which was addressed with Oketani massage and breastfeeding education. The baby was born healthy, adapted well, received immediate skin-to-skin contact (IMD), vitamin K, hepatitis B immunization, and neonatal monitoring without any signs of distress. Family planning counseling was provided according to the mother's needs. Conclusion: Continuity of Care (COC) was implemented comprehensively and effectively in supporting maternal-neonatal health and maternal empowerment. This continuous approach also strengthened early detection, continuity of monitoring, communication, and decision-making. Keywords: Continuity of Care, pregnancy, childbirth, postpartum period, newborn, family planning.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN	iv
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep <i>Continuity of Care</i>	9
B. Konsep Asuhan Kebidanan	13
1. Kehamilan	13
2. Persalinan	36
3. Bayi Baru Lahir	53
4. Masa Nifas	60
5. Kontrasepsi	73
C. <i>Evidence-Based Practice</i> yang Digunakan dalam Kasus	76
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN COC	85
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	85
B. Subjek Asuhan (Inisial Klien)	85
C. Metode Pengumpulan Data	86
D. Instrumen Dokumentasi	87
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY CARE	90
A. Asuhan Kehamilan (ANC)	90
B. Asuhan Persalinan	97
C. Asuhan Bayi Baru Lahir	109
D. Asuhan Masa Nifas	119
BAB V PEMBAHASAN	128
A. Analisis Data dan Kesesuaian dengan Teori	128
1. Asuhan Kehamilan Trimester III	128
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	130
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	132
4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	133
B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan dan Intervensi	134
1. Kehamilan	134
2. Persalinan	135
3. Masa Nifas	135

4. Bayi Baru Lahir	136
C. Perbandingan Teori dan Praktik Lapangan.....	136
D. Evaluasi Keberhasilan COC.....	137
E. Hambatan dan Solusi Pelaksanaan COC.....	137
F. Refleksi Profesional	138
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	139
A. Simpulan	139
B. Saran.....	141
DAFTAR PUSTAKA	142
LAMPIRAN.....	146

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 2 Tinggi Fundus Uteri	23
Tabel 2. 3 Waktu Persalinan Kala I	43
Tabel 2. 4 Apgar Score.....	54
Tabel 2. 5 Kunjungan Masa Nifas.....	62
Tabel 2. 6 Involusi Uterus	63
Tabel 2. 7 Perubahan Lokia	63
Tabel 4. 1 Catatan Perkembangan Persalinan	100
Tabel 4. 2 Catatan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	111
Tabel 4. 3 Catatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas	121

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Plasenta Manual	46
Gambar 2. 2 TFU uteri selama masa nifas.....	63
Gambar 2. 3 Titik Sanyinjiao (SP6).....	80
Gambar 2. 4 Titik Hegu (LI4).....	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Buku KIA	147
Lampiran 2 Foto Kegiatan	148
Lampiran 3 Partograf	149
Lampiran 4 Media Edukasi	150