



LAPORAN AKHIR STASE

**ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) DI
UPTD PUSKESMAS PARAKANNYASAG TAHUN 2026**

**ELIS HARYANI
NIM : P20624825106**

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

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) DI UPTD PUSKESMAS PARAKANNYASAG TAHUN 2026

Elis Haryani
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Kebidanan Program Studi Profesi Bidan
Email: elisharyani86@gmail.com

INTISARI

Continuity of Care (CoC) merupakan model pelayanan kebidanan yang memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Penerapan CoC bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan, mendeteksi komplikasi secara dini, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan yang komprehensif, holistik, dan berpusat pada perempuan.

Laporan ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. D usia 19 tahun G1P0A0 yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Parakannyasag pada tahun 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi, serta pencatatan menggunakan format SOAP sesuai standar asuhan kebidanan.

Asuhan kebidanan diberikan secara berkesinambungan sejak kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana. Pada masa kehamilan ditemukan kecemasan ringan yang berhasil diatasi melalui edukasi, dukungan emosional, afirmasi positif, dan hipnoterapi. Persalinan berlangsung spontan dengan ketuban pecah dini namun tanpa komplikasi serius melalui pemantauan partograf dan penatalaksanaan sesuai standar. Bayi lahir spontan, menangis kuat, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta memperoleh asuhan komplementer berupa *tummy time*. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan pemberian senam nifas untuk membantu mengurangi nyeri perineum dan mempercepat pemulihan. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih kontrasepsi suntik setelah mendapatkan konseling berdasarkan prinsip Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta Medical Eligibility Criteria (MEC).

Penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang komprehensif dan disertai asuhan komplementer mampu mendukung keberlangsungan pelayanan, meningkatkan kenyamanan ibu, mencegah komplikasi, serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi selama masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Asuhan Komplementer, *Continuity of Care*

CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE AT THE PARAKANNYASAG PUBLIC HEALTH CENTER, 2026

Elis Haryani
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic
Department of Midwifery Professional Midwifery Study Program
Email: elisharyani86@gmail.com

ABSTRACT

Continuity of Care (CoC) is a midwifery care model that provides continuous services from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum, to family planning. The implementation of CoC aims to improve the quality of maternal and newborn health services, facilitate early detection of complications, and enhance maternal and neonatal health outcomes through comprehensive, holistic, and woman-centered care.

This report employed a descriptive case study using the Continuity of Care approach for Mrs. D, a 19-year-old primigravida (G1P0A0), conducted at UPTD Parakannyasag Public Health Center in 2026. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation review, and recorded using the SOAP documentation format in accordance with midwifery care standards.

Comprehensive midwifery care was provided continuously from pregnancy to family planning services. During pregnancy, the client experienced mild anxiety, which was successfully managed through health education, emotional support, positive affirmations, and hypnotherapy. Labor occurred spontaneously with premature rupture of membranes but without serious complications through appropriate monitoring using a partograph and standard management. The newborn was delivered in good condition, cried immediately after birth, underwent Early Initiation of Breastfeeding (EIBF), and received complementary care in the form of tummy time. The postpartum period progressed physiologically, supported by postpartum exercise to reduce perineal pain and promote recovery. For family planning, the mother chose injectable contraception after receiving counseling based on Communication, Information, and Education (CIE) principles and the Medical Eligibility Criteria (MEC).

Comprehensive Continuity of Care integrated with complementary midwifery interventions supports continuity of care, enhances maternal comfort, prevents complications, and promotes optimal maternal and neonatal health from pregnancy through family planning services.

Keywords: Continuity of Care, midwifery care, complementary care, pregnancy, childbirth, postpartum, family planning.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan *Continuity Of Care*. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Laporan *Continuity Of Care* ini dipergunakan untuk memenuhi tugas Mata kuliah praktik asuhan kebidanan continuity of care pada Program Studi Profesi Bidan di Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

Laporan ini dapat diselesaikan tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan-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 Profesi bidan.
4. Dr. Meti Widiya Lestari, SST., M.Keb selaku Pembimbing stase 11.
5. H. Cece Nurdin S.Kep., Ners. MM selaku Kepala UPTD Puskesmas Parakannyasag
6. Bdn. Hj. Anita Kurniati, S.Tr.Keb selaku Pembimbing Lapangan di Puskesmas Parakannyasag.
7. Seluruh keluarga yang selalu memberi doa dan dukungan baik moril ataupun materil.

Dalam penyusunan laporan ini penulis menyadari masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat.

Tasikmalaya, Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat	4
BAB II.....	6
TINJAUAN TEORI	6
A. Konsep Continuity Of Care (COC).....	6
1. Definisi.....	6
2. Prinsip COC	7
3. Standar dan acuan praktik (Permenkes, IBI, WHO, POGI).....	8
B. Konsep Asuhan Kebidanan	11
1. Kehamilan	11
2. Persalinan	20
3. Bayi Baru Lahir.....	29
4. Nifas	33
5. Keluarga Berencana	44
C. Evidence-Based Practice yang Digunakan dalam Kasus	48
1. Senam Hamil untuk penurunan kepala janin	48

2. Gymball dan Pelvic Rocking untuk Penurunan Kepala Bayi	50
3. Tummy Time Pada bayi Baru Lahir	57
4. Senam Nifas untuk Nyeri Perineum dan Peregangan Otot	64
5. Hipnoterapi untuk Kecemasan Calon Akseptor Kb Suntik	71
BAB III.....	74
METODOLOGI PELAKSANAAN COC.....	74
A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	74
B. Subjek Asuhan	74
C. Metode Pengumpulan Data.....	74
D. Instrumen Dokumentasi	76
BAB IV	79
ASUHAN KEBIDANAN SECARA CONTINUITY OF CARE	79
A. Asuhan Kehamilan (ANC)	79
B. Asuhan Persalinan (INC).....	85
C. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	96
D. Asuhan Nifas	99
E. Asuhan Keluarga Berencana	108
BAB V	110
PEMBAHASAN	110
A. Analisis data dan kesesuaian dengan teori	110
1. Asuhan Kehamilan (ANC).....	110
2. Asuhan Persalinan (INC)	111
3. Asuhan Bayi Baru Lahir	112
4. Asuhan Nifas.....	113
5. Asuhan Keluarga Berencana (KB).....	114
B. Rasionalisasi diagnosis, tindakan, dan intervensi	114
C. Perbandingan antara teori dan praktik lapangan	115
D. Evaluasi keberhasilan asuhan CoC berdasarkan indikator CoC.....	119
E. Hambatan dan solusi dalam pelaksanaan CoC	120
F. Refleksi profesional.....	122
BAB VI.....	125

KESIMPULAN DAN SARAN	125
A. Kesimpulan.....	125
B. Saran.....	125
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN.....	129

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Klien

Lampiran 2. Hasil bimbingan

Lampiran 3. Hasil pemeriksaan penunjang

Lampiran 4. Dokumentasi data ibu dari Buku KIA

Lampiran 5. Foto kegiatan (optional dan sesuai etika)

Lampiran 6. Partograf