

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS PADA IBU NIFAS
DENGAN ASI TIDAK LANCAR DI KLINIK HJ DERMAWATI
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN, KAB. DELI SERDANG
TAHUN 2025**

**(Asuhan Berkelanjutan Pada Masa Kehamilan. Bersalin, Nifas,
BBL dan Neonatus, KB)**



DISUSUN OLEH :

**INDAH RISKY MAHARANI
P07124724038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK
KESEHATAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS PADA IBU NIFAS
DENGAN ASI TIDAK LANCAR DI KLINIK HJ DERMAWATI
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN, KAB. DELI SERDANG
TAHUN 2025**

**(Asuhan Berkelanjutan Pada Masa Kehamilan. Bersalin, Nifas,
BBL dan Neonatus, KB)**

Diajukan Sebagai Salah Satu syarat memperoleh gelar profesi bidan



DISUSUN OLEH :

INDAH RISKY MAHARANI
P07124724038

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK
KESEHATAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Indah Risky Maharani
Nim : P07124724038
Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Berfokus
Pada Ibu Nifas Dengan Asi Tidak Lancar Di Klinik
Hj Dermawati Kecamatan Percut Sei Tuan,
Kab. Deli Serdang Tahun 2025

Laporan Praktik Komunitas Komprehensif Metode Continuity Of Care (Coc)
Ini telah Disetujui Untuk Di pertahankan Pada Ujian Sidang
Laporan Tugas Akhir Komprehensif
Medan, 2025

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Fitriyani Pulungan, SST.M.Kes
NIP.198008132002122003

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Arihta Br Sembiring, SST. M.Kes
NIP. 197002131998032001

LEMBAR PERSETUJUAN

**Diterima Dan Disetujui Untuk Diajukan Dan Dipertahankan Di Depan Tim
Penguji Laporan Continuity Of Care Program Studi Profesi Bidan
Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan 2025**

Pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 10 Juni 2025

Oleh :

Pembimbing Utama



**Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH
NIP. 197704062002122003**

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan Medan



**Aripta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI PROFESI BIDAN
LAPORAN CONTINUITY OF CARE (COC) JUNI 2024**

INDAH RISKY MAHARANI

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS PADA IBU NIFAS
DENGAN ASI TIDAK LANCAR DI KLINIK HJ DERMAWATI KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN, KAB. DELI SERDANG TAHUN 2025**

ABSTRAK

Latar belakang : Tingginya angka kematian ibu (AKI) di dunia masih menjadi masalah serius yang mencerminkan ketimpangan akses dan kualitas pelayanan kesehatan antara negara kaya dan miskin. Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, menjadikan Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN, jauh lebih tinggi dibandingkan Vietnam (59), Malaysia (29), Brunei (44), dan Thailand (29) per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, terdapat 187 kasus AKI di Sumatera Utara, terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, dan 61 kematian ibu nifas. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 202 kasus. Meskipun Indonesia telah mencatat penurunan angka kematian ibu dalam dua dekade terakhir, angka AKI masih tergolong tinggi dan jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030. Oleh karena itu, penguatan program Continuity of Care menjadi strategi krusial untuk meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan ibu, mengurangi kesenjangan, dan menyelamatkan nyawa ibu dan bayi di Indonesia, khususnya di wilayah dengan angka kematian ibu yang masih tinggi seperti Sumatera Utara.

Metode : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. P 28 tahun secara Continuity Of Care (COC) mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny. P 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39-40 minggu, HPHT 14-07-2024 , TTP 21-04-2025 . Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi lahir sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin laki-laki, BB bayi 3740 gram dan dilakukan IMD dengan segera, tidak terjadi robekan perineum pada ibu. Masa nifas Ny.P tidak mengalami kesulitan dalam peoses menyusui dan bayi menyusu kuat.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan yang dilakukan berkesinambungan berjalan lancar tidak ditemukan penyulit dari masa kehamilan hingga KB. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan ibu adalah melakukan asuhan yang komprehensif (Continuity Of Care).

Kata Kunci : asuhan kebidanan komprehensif, COC, asuhan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB

INDAH RISKY MAHARANI

CONTINUOUS MIDWIFERY SERVICES FOCUSING ON POSTNATAL MOTHERS WITH BREASTFEEDING PROBLEMS AT THE HJ DERMAWATI CLINIC IN PERCUT SEI TUAN DISTRICT, DELI SERDANG REGENCY IN 2025

ABSTRACT

Background: The high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia remains a serious problem that reflects the imbalance in access to and quality of health services for women and children in poor areas. Based on the 2020 Population Census, the maternal mortality rate in Indonesia is 189 per 100,000 live births, making Indonesia the second highest in ASEAN, which is much higher than Vietnam (59), Malaysia (29), Brunei (44), and Thailand (29) per 100,000 live births. In 2020, there were 187 cases of maternal mortality in North Sumatra, consisting of 62 cases of maternal mortality during pregnancy, 64 cases of maternal mortality during childbirth, and 61 cases of maternal mortality during the postpartum period. This figure shows a decrease of 202 cases compared to 2019. Although Indonesia has achieved a decline in maternal mortality in the last two decades, the ALKI rate is still high and far from the Sustainable Development Goals (SDGs) target of 70 per 100,000 live births by 2030. Therefore, the Continuity of Care programme is a crucial strategy to improve the quality and accessibility of maternal health services, reduce disparities, and save the lives of mothers and babies in Indonesia, especially in areas with high maternal mortality rates such as North Sumatra.

Method: Providing antenatal care to Mrs. P, 28 years old, through Continuity of Care (COC) starting from pregnancy, delivery, postpartum, and breastfeeding, and family planning acceptance using SOAP documentation.

Results: Midwifery care for Mrs. P, 28 years old, G2P1AL0, gestational age 39-40 weeks, LMP 14-07-2024, EDD 21-04-2025. No complications were found during delivery. The delivery was uncomplicated, the baby cried immediately, was male, weighed 3740 grams, and underwent immediate skin-to-skin contact. There was no perineal tear in the mother. Mrs. P did not experience any difficulties in breastfeeding and the baby suckled well.

Conclusion: The midwifery care provided was continuous and smooth, with no complications found from pregnancy to delivery. Efforts to improve maternal health quality should include comprehensive care (Continuity of Care).

Keywords: comprehensive midwifery care, COC, obstetric care delivery, BBL, postpartum care, and family planning

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat-Nya maka saya dapat menyelesaikan laporan Continuty Of Care (COC) yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ny. P GII P1 A0 Usia 28 Tahun Di Pmb HJ, Dermawati Kecamatan Percuut Sei Tuan Tahun 2025”** sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Bidan di Poltekkes kemenkes Medan.

Pada kesempatan ini juga saya berterima kasih atas bimbingan dan masukan dari semua pihak yang telah memberikan bantuan wawasan untuk dapat menyelesaikan laporan Contiunity Of Care, baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Saya menyadari isi laporan Contiunity Of Care ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi kalimat, isi maupun dalam penyusunan, oleh karena itu penulis mengucapkan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Tengku Sri wahyuni, SSiT, M.Keb selaku Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Arihta Br Sembiring, SST, M. Kes Selaku Kepala Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan Praktek Lapangan.
3. Tri Marini SN, SST, M. Keb selaku kepala Program Studi kebidanan program Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan Praktek Lapangan
4. fitriyani Pulungan, SST, M.Kes Selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing saya selama proses menyelesaikan laporan pendahuluan ini.
5. Yusniar Siregar, SST, M.Keb selaku Dosen penguji saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
6. Suswati, SST, M.Kes Selaku dosen penguji pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
7. Dermawati selaku CI Lahan yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melakukan praktik di klinik Hj. Dermawati

8. Terimakasih kepada Ny. P dan keluarga atas kerjasama yang baik dan telah membantu sehingga laporan Continuity Of Care ini selesai.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, Teristimewa kepada (Almarhum) kedua orang tua saya (Bapak Ir. Srywahyudi dan ibu Syahfitri) orang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis dan menjadi motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan laporan coc. memberikan dukungan moril dan materil sehingga penyusunan continuity Of Care ini selesai.
10. Kepada Kedua Kakak saya Fika Yolanda Ramadhani dan Putri Dwi Aprilia terima kasih telah menjadi pengganti orang tua yang baik dan telah memberikan kasih sayang serta memberikan dukungannya selama proses pengerjaan skripsi sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan continuity Of Care ini.
11. Rekan – rekan mahasiswi profesi bidan kebidanan angkatan VI Poltekkes Medan yang saling membrikan doa dan semangat juga motivasi selama kegiatan ini berlangsung sampai laporan akhir ini terselesaikan.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi saya sendiri selaku mahasiswa kesehatan.

Medan, 2025

Indah Risky Maharani

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
11.1 Latar Belakang	1
11.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan	4
11.3 Tujuan.....	4
11.3.1 Tujuan Umum	4
11.3.2 Tujuan Khusus	4
11.4 Manfaat.....	4
11.4.1 Manfaat Teoritis	4
11.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	6
2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	23
2.2 Persalinan.....	27
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan	27
2.2.2 Asuhan Persalinan Normal	40
2.3 Nifas.....	47
2.3.1 Konsep Dasar Nifas	47
2.3.2 Asuhan Masa Nifas.....	56
2.4 Bayi Baru Lahir	58
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	58
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir	61
2.5 Keluarga Berencana	68
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	68
BAB III DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN.....	82
3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	82
3.1.1 Data Kunjungan ANC I.....	82
3.1.2 Data Kunjungan ANC II.....	92
3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	95
3.2.1 Data Perkembangan Kala I.....	95
3.2.2 Data Perkembangan Kala II.....	98
3.2.3 Data Perkembangan Kala III.....	101
3.2.4 Data Perkembangan Kala IV	103
3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas	105

3.3.1 Data perkembangan Pada 6 – 48 Jam Post Partum.....	105
3.3.2 Data perkembangan Pada 3 -7 Hari Post Partum.....	107
3.3.3 Data perkembangan Pada 8 – 28 Hari Post Partum	110
3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan BBL	112
3.4.1 Data perkembangan Pada 0 – 6 Jam Neonatus	112
3.4.2 Data perkembangan Pada 6-48 Jam Neonatus.....	114
3.4.3 Data perkembangan Pada 3-7 Hari Neonatus	116
3.4.4 Data perkembangan Pada 8-28 Hari Neonatus	118
3.5 Manjemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	120
BAB IV PEMBAHASAN	122
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	122
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	123
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	125
4.4 asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	126
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	127
BAB V PENUTUP	129
5.1 Kesimpulan	129
5.2 Saran	129
DAFTAR PUSTAKA	131
LAMPIRAN.....	133

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Makanan Seimbang Ibu Hamil Dalam Sehari	30
Tabel 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri (TFU)	38
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	39
Tabel 2.4 Penilaian Bayi Dengan Metode APGAR Score	75
Tabel 2.5 Pemberian Imnisasi Pada Bayi Baru Lahir.....	77
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan	98
Tabel 3.2 Hasil Pemantauan Kala I.....	110
Tabel 3.3 Hasil Pemantauan Kala IV	117

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 dokumentasi	143
Lampiran 2 partograf.....	144
Lampiran 3 cv peneliti	146
Lampiran 4 izin penelitian	147
Lampiran 5 ethical Clearance.....	148
Lampiran 6 surat balasan penelitian.....	149
Lampiran 7 turnitin	150