KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

OLEH :

ANITA ANANDA
NIM. P07124725012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

OLEH :

ANITA ANANDA
NIM : P07124725012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI BIDAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

Diusulkan Oleh

ANITA ANANDA
NIM : P07124725012

Telah disetujui di Medan
Pada tanggal : 20 Juli 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ardiana Batubara,SST,M.Keb	Betty Mangkuji,SST,M.Keb
NIP. 196605231986012001	NIP.196609101994032001

Medan, 2026
Mengetahui
Ketua Prodi Profesi Bidan

(Dr. Bebaskita Br Ginting, S.SiT, MPH)
NIP. 197307291993032001

iii

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

ANITA ANANDA
NIM : P07124725012

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 20 Juli 2026

Tim Penguji

			Tanda Tangan
Ketua Penguji	:	Ardiana Batubara,SST,M.Keb NIP. 196605231986012001	( )
Anggota I/Penguji Utama:		Zuraidah, S.SiT, M.Kes NIP.197508102006042001	( )
Anggota II	:	Betty Mangkuji,SST,M.Keb NIP.196609101994032001	( )

Medan, , 2026
Mengetahui
Ketua Prodi Profesi Bidan

(Dr. Bebaskita Br Ginting, S.SiT, MPH)
NIP. 197307291993032001

iv

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama	: Anita Ananda
Nim	: P07124725012
Program Studi	: Profesi Bidan
Jurusan	: Kebidanan
Perguruan Tinggi	: Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan yang sebenar-benarnya.

Medan, Juni 2026

Penulis



Anita Ananda

NIM. P07124725012

v

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Berfokus Pada Ny. L Usia 25 Tahun dengan Sakit Punggung Trimester III Di Klinik Pratama Madina Tahun 2026", Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni, SST,M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
2. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
3. Dr. Bebaskita Br Ginting, S.SiT, MPH selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
4. Ardiana Batubara, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
5. Zuraidah, S.SiT, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
6. Betty Mangkuji, SST,M.Keb selaku penguji pendamping yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
7. Pimpinan dan seluruh pegawai klinik pratama madina yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

8. Teristimewa kepada orangtua penulis yang sangat dicintai, yang senantiasa selalu memberikan doa, kasih sayang, materi, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
9. Rekan-rekan Mahasiswi Prodi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang saling memberikan doa dan semangat selama perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih mempunyai kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan Saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, Mei 2026

Anita Ananda

KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN PRODI PROFESI BIDAN LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) MEI 2026

ANITA ANANDA
P07124725012

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY.L $G_1P_0A_0$ USIA 25 TAHUN DENGAN SAKIT PUNGGUNG TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA MADINA KEC. PERCUT SEI TUAN TAHUN 2026

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan di dunia dan Indonesia. WHO tahun 2024 mencatat sekitar 287.000 ibu meninggal akibat kehamilan dan persalinan, sedangkan kematian bayi mencapai 2,3 juta kasus. Di Indonesia, AKI masih mencapai 205 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB meningkat dari 20.882 kasus tahun 2022 menjadi 29.945 kasus tahun 2023. Di Provinsi Sumatera Utara, kasus kematian ibu dan bayi juga mengalami peningkatan, terutama di Kabupaten Deli Serdang dan Kota Medan. Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB dilakukan melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sesuai standar guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. L G1P0A0 usia 25 tahun secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan hingga KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan KMK No. 320 Tahun 2020.

Asuhan kebidanan pada Ny.L usia kehamilan 32 minggu 3 hari, ANC belum memenuhi standar 12T. Pertolongan persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan, bugar, pukul 11.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.955 gram, panjang badan 48 cm, dilakukan IMD selama 1 jam, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus ibu baik, dan memberikan dukungan pada ibu untuk ASI Ekslusif. Asuhan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan asuhan BBL sebanyak 3 kali dan tidak ada keluhan yang patologis. Ny. L memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai metode Kontrasepsinya.

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan ini berjalan lancar tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan hingga KB. Disarankan kepada bidan untuk mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar dan menerapkan standar asuhan ANC 12T.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB, *Continuity Of Care*

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH DEPARTMENT OF MIDWIFERY – MIDWIFE PROFESSIONAL STUDY PROGRAM CONTINUITY OF CARE (CoC) REPORT, MAY 2026

ANITA ANANDA
P07124725012

MIDWIFERY CARE CONTINUITY OF CARE (COC) FOCUSED ON MRS. L, G1P0A0, 25 YEARS OLD, WITH BACK PAIN IN THE THIRD TRIMESTER AT MADINA PRIMARY CLINIC, PERCUT SEI TUAN DISTRICT, IN 2026

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are still health issues in the world and Indonesia. In 2024, WHO recorded around 287,000 mothers dying from pregnancy and childbirth, while infant deaths reached 2.3 million cases. In Indonesia, the MMR is still as high as 205 per 100,000 live births, and the IMR increased from 20,882 cases in 2022 to 29,945 cases in 2023. In North Sumatra Province, cases of maternal and infant deaths have also increased, especially in Deli Serdang Regency and Medan City. One of the government's efforts to reduce MMR and IMR is through Antenatal Care (ANC) services according to standards to improve the health of mothers and babies.

Providing midwifery care to Mrs. L, G1P0A0, 25 years old, continuously from pregnancy to family planning using the midwifery management approach and Minister of Health Regulation No. 320 of 2020.

Midwifery care for Mrs. L at 32 weeks and 3 days of pregnancy, ANC has not yet met the 12T standards. Delivery assistance was provided according to APN, the baby was born spontaneously, healthy, at 11:30 AM, male, weighing 2,955 grams, 48 cm long, received IMD for 1 hour, the placenta was delivered completely, the mother's uterine contractions were good, and support was given to the mother for exclusive breastfeeding. Postpartum care included 4 visits, and newborn care was done 3 times, with no pathological complaints. Mrs. L chose the Lactation Amenorrhea Method (LAM) as her contraception.

The midwifery care, which was carried out continuously, went smoothly with no complications from pregnancy to contraception. It is advised that the midwife continue to provide comprehensive midwifery care according to standards and implement the 12T ANC care standards.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Newborn, Family Planning, Continuity Of Care

PROOF READING OF TRANSLATION
Kemenkes Poltekkes Medan
TRANSLATION VERIFIED
23 OCT 2026

ix

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR SINGKATAN xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 5
1.3 Tujuan 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan 6
1.4.1 Sasaran Asuhan Kebidanan 6
1.4.2 Tempat Asuhan Kebidanan 6
1.4.3 Waktu Asuhan Kebidanan 6
1.5 Manfaat 6
1.5.1 Manfaat Teoritis 6
1.5.2 Manfaat Praktis 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Kehamilan 8
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan 8
2.1.2 Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan 18
2.2 Persalinan 27
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan 27
2.2.2 Asuhan Kebidanan dalam Persalinan 36
2.3 Nifas 59
2.3.1 Konsep Dasar Nifas 59
2.3.2 Asuhan Kebidanan dalam Nifas 67
2.4 Bayi Baru Lahir 80
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir 80
2.4.2 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 85
2.5 Keluarga Berencana 92
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana 92
2.5.2 Asuhan Kebidanan dalam Pelayanan Keluarga Berencana 97

BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....100
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan.....100
3.1.1 Kunjungan Pertama Ibu Hamil.....100
3.1.2 Kunjungan Kedua Ibu Hamil.....112
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan.....116
3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I.....116
3.2.2 Asuhan Kebidanan Kala II.....119
3.2.3 Asuhan Kebidanan Kala III.....123
3.2.4 Asuhan Kebidanan Kala IV.....126
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas.....129
3.3.1 Kunjungan Masa Nifas KF I (6 Jam).....129
3.3.2 Kunjungan Masa Nifas KF 2 (6 hari).....135
3.3.3 Kunjungan Masa Nifas KF 3 (2 minggu).....140
3.3.4 Kunjungan Masa Nifas KF 4 (30 hari).....142
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....144
3.4.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN I (6 Jam).....144
3.4.2 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN 2 (6 Hari).....147
3.4.3 Kunjungan Bayi Baru Lahir KN 3 (2 Minggu).....148
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB).....149

BAB IV PEMBAHASAN.....152
4.1 Kehamilan.....152
4.2 Persalinan.....154
4.3 Nifas.....155
4.4 Bayi Baru Lahir.....156
4.5 Keluarga Berencana.....158

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....160
5.1 Kesimpulan.....160
5.2 Saran.....161

DAFTAR PUSTAKA.....162

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Perbandingan Berat, Bentuk dan Posisi Uterus Normal dan Uterus Pada Saat Hamil 9
Tabel 2.2 Klasifikasi Berat Badan Berdasarkan IMT 14
Tabel 2.3 Menentukan Usia Kehamilan 15
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT 16
Tabel 2.5 Jenis-jenis Tingkat Kesadaran 41
Tabel 2.6 Perubahan-perubahan Normal Uterus Selama Postpartum 60
Tabel 2.7 Pengeluaran Lochea Berdasarkan Waktu dan Warna 61
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan yang Lalu 103
Tabel 3.2 Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan 103
Tabel 3.3 Pemantauan Persalinan Kala IV 129

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: *Ante Natal Care*
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
DTT	: Desifeksi Tingkat Tinggi
HB	: *Haemoglobin*
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
IMD	: Insiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: *Intra Uterine Device*
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	: Respiration Rate
SAR	: Segmen Atas Rahim
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TTD	: Tablet Tambah Darah
USG	: Ultrasonografi

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1: Surat Permohonan Izin Praktek 167
Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Praktek..... 168
Lampiran 3: Surat *Ethical Clearance* 169
Lampiran 4: *Informed Consent* 170
Lampiran 5: Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny.L 171
Lampiran 6: Lembar Partograf..... 173
Lampiran 7: Gravik Evaluasi Kehamilan..... 175
Lampiran 8: Gravik Peningkatan Berat Badan 176
Lampiran 9: Lembar Bimbingan..... 178
Lampiran 10: Waktu Penelitian 181
Lampiran 11: Hasil Turnitin..... 182
Lampiran 12: Daftar Riwayat Hidup 183