KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. R.H USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

OLEH:

PINTA ITO SIREGAR
P07124725067

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

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. R.H USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada
Program Studi Profesi Bidan
Poltekkes Kemenkes RI Medan

OLEH:

PINTA ITO SIREGAR
P07124725067

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

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) BERFOKUS PADA NY.R USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

Diusulkan Oleh

PINTA ITO SIREGAR
NIM.P07124725067

Telah Disetujui di Medan
Pada tanggal, 2026

Pembimbing Utama

Yusniar Siregar, SST,M.Kes
NIP. 196707081990032001

Pembimbing Pendamping

Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb
NIP.197206091992032001

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Bidan

Dr. Bebaskita Br Ginting, S.Si.T.MPH
NIP. 197307291993032001

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) BERFOKUS PADA NY.R USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

PINTA ITO SIREGAR
NIM.P07124725067

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal, Juli 2026

TIM PENGUJI

Ketua	:	**Yusniar Siregar, SST,M.Kes** **NIP. 196707081990032001**	( )
Anggota 1	:	**Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes** **NIP.197307271993032001**	( )
Anggota 2	:	**Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb** **NIP.197206091992032001**	( )

Medan, Juli 2026
Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Bidan

Dr. Bebaskita Br Ginting, S.Si.T.MPH
NIP. 197307291993032001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: PINTA ITO SIREGAR
NIM	: P07124725067
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.R USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

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

Medan, 2026



PINTA ITO SIREGAR
NIM. P07124725067

BIODATA PENULIS



A. DATA PRIBADI

Nama	: Pinta Ito Siregar
Tempat Tanggal Lahir	: Sipirok, 13 Juni 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Kelurahan Sipirok Godang, Kec.Sipirok, Kab.Tapanuli Selatan
Kewarganegaraan	: Indonesia
Agama	: Islam
Nama Orang tua	
Ayah	: Amrun Siregar
Ibu	: Sardaleli Pulungan
Anak ke	: 2 dari 3 bersaudara
No.Hp	: 082160368365
Email	: pintaitosiregar548@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SD Negeri 101203 Sipirok	2009	2015
2	SMP Negeri 1 Sipirok	2015	2018
3	SMAN 2 Plus Sipirok	2018	2021
4	Poltekkes Kemenkes Medan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan	2021	2025
5.	Poltekkes Kemenkes Medan Program Studi Profesi Bidan	2025	2026

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

PINTA ITO SIREGAR
P07124725067

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. R.H USIA 28 TAHUN G2P1A0 DENGAN BENDUNGAN ASI DI KLINIK PRATAMA SITI KHOLIJAH KECAMATAN MEDAN MARELAN KOTA MEDAN TAHUN 2026

ABSTRAK

Secara global, cakupan pelayanan antenatal mencapai 86%, persalinan oleh tenaga kesehatan 84%, dan pelayanan nifas 77%. Di Indonesia, cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) mencapai 98%, kunjungan antenatal lengkap (K4) 85,6%, persalinan oleh tenaga kesehatan 95%, kunjungan neonatus 91%, dan pelayanan nifas 88%. Di Provinsi Sumatera Utara, cakupan K1 mencapai 95%, K4 87%, persalinan oleh tenaga kesehatan 92%, pelayanan nifas 85%, dan kunjungan neonatus 89%. Meskipun cakupan pelayanan terus meningkat, peningkatan kualitas pelayanan kebidanan melalui pendekatan Continuity of Care masih diperlukan (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan kebidanan ini bertujuan memberikan asuhan pada Ny. R G2P1A0 mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana di Klinik Pratama Siti Kholijah menggunakan metode studi kasus dengan pendokumentasian SOAP.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung fisiologis. Persalinan berlangsung normal pervaginam, bayi lahir sehat dengan berat badan 3.000 gram dan panjang badan 48 cm serta dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pada masa nifas ibu mengalami bendungan ASI yang berhasil ditangani sehingga proses menyusui kembali lancar. Pelayanan bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan metode Metode Amenore Laktasi (MAL) berlangsung sesuai standar.

Disimpulkan bahwa penerapan Continuity of Care pada Ny. R terlaksana dengan baik sesuai standar pelayanan kebidanan. Bidan diharapkan terus menerapkan asuhan *Continuity of Care* secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB, Bendungan ASI, *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

PINTA ITO SIREGAR
P07124725067

MIDWIFERY CARE CONTINUITY OF CARE (COC) FOR MRS. R.H, 28 YEARS OLD, G2P1A0, WITH BREAST ENGORGEMENT AT SITI KHOLIJAH PRIMARY CLINIC, MEDAN MARELAN DISTRICT, MEDAN CITY, 2026

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Globally, antenatal care coverage reaches 86%, deliveries by skilled health personnel 84%, and postpartum care 77%. In Indonesia, the coverage of the first antenatal visit (K1) reaches 98%, complete antenatal visits (K4) 85.6%, deliveries by skilled health personnel 95%, neonatal visits 91%, and postpartum care 88%. In North Sumatra Province, K1 coverage reaches 95%, K4 87%, deliveries by skilled health personnel 92%, postpartum care 85%, and neonatal visits 89%. Even though service coverage continues to increase, improving the quality of midwifery services through a Continuity of Care approach is still needed (Ministry of Health, Indonesia, 2023).

This midwifery care aims to provide care for Mrs. R, G2P1A0, from pregnancy, delivery, postpartum, newborn care, to family planning at Siti Kholijah Primary Clinic using a case study method with SOAP documentation.

The care outcomes showed that the pregnancy proceeded physiologically. The delivery was normal vaginal, with the baby born healthy, weighing 3,000 grams and measuring 48 cm in length, and Early Breastfeeding Initiation (IMD) was carried out. During the postpartum period, the mother experienced breast engorgement, which was successfully managed, allowing breastfeeding to continue smoothly. Newborn care and family planning services using the Lactational Amenorrhea Method (LAM) were provided according to standards.

It was concluded that the implementation of Continuity of Care for Mrs. R was carried out well according to midwifery service standards. Midwives are expected to continue providing comprehensive Continuity of Care to improve the quality of maternal and child health services.

Keywords: Pregnancy, Delivery, Postpartum, Newborn, Family Planning, Breast Engorgement, Continuity of Care

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan Rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan *Continiuty Of Care* yang berjudul "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ny.R Usia 28 Tahun G2P1A0 dengan Bendungan ASI di Klinik Pratama Siti Kholijah Kecamatan Medan Marelan Kota Medan Tahun 2026", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan.

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

1. Tengku Sri Wahyuni, SSiT, M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan tugas akhir ini.
2. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan ini.
3. Dr. Bebaskita Br Ginting, S.Si.T.MPH selaku Ketua Program Studi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun laporan ini.
4. Yusniar Siregar SST, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
6. Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
7. Bdn. Siti Kholijah S.Tr.Keb, selaku CI Lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama kuliah di Prodi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
9. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada Orangtua tercinta, Ayahanda Amrun Siregar, A.Md dan Ibunda Sardaleli Pulungan, S.Pd yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, membimbing, mendoakan ,selalu memberikan dukungan baik moral serta materil sehingga Penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini.

10. Kepada kakak panutan penulis yaitu Nursamidah Siregar S.Tr.Kes dan adik Muhammad Faiz Muhtadi Siregar, serta keluarga besar yang senantiasa memberikan semangat dan memotivasi penulis menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Angkatan ke VII teman senasib seperjuangan, semoga menjadi bidan yang kompeten.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dan orang banyak.

Medan, 2026

(Pinta Ito Siregar)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A.Latar Belakang 1
B. Ruang Lingkup 3
C. Tujuan Asuhan 3
D. Sasaran, Tempat dan Waktu 4
D.1 Sasaran 4
D.2 Tempat 4
D.3 Waktu 4
E. Manfaat Asuhan 4
BAB II TINJAUAN TEORI **5**
A. Konsep Dasar Kehamilan 5
1. Pengertian kehamilan 5
2. Perubahan fisiologi ibu hamil TM III 5
3. Perubahan Psikologi ibu hamil TM III 7
4. Kebutuhan Fisik Pada Ibu Hamil 8
5. Asuhan Kebidanan Kehamilan 11
6.Konsep Dasar Nyeri Punggung 14
7. Konsep Dasar Sering Berkemih pada Ibu Hamil 15
B. Konsep Dasar Persalinan 15
1. Pengertian Persalinan 15
2. Perubahan Fisiologi Persalinan 16
3. Tahapan Persalinan 20
4. Tanda-tanda Persalinan 21
5. Langkah-langkah Asuhan Persalinan Normal 22
C.Konsep Dasar Nifas 27
1. Pengertian Masa Nifas 27
2. Perubahan Fisiologi Ibu pada Masa Nifas 28

3. Adaptasi Psikologis Masa Nifas 30
4. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas 31
5. Asuhan pada Ibu Nifas (Postpartum) 32
6. Konsep ASI dan masalah menyusui 33
7. Bendungan ASI 35
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 36
1. Pengertian Bayi Baru Lahir 36
2. Perubahan Fisiologi Pada Bayi Baru Lahir 36
3.Penampilan Fisik/Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal 37
4. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir 37
E. Konsep Keluarga Berencana 39
1.Pengertian Keluarga Berencana 39
2. Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi 39
3. Jenis-jenis KB 39
4. Konseling KB 44
5. Langkah-Langkah Konseling KB SATU TUJU 45
6. Metode Amenorea Laktasi (MAL) 47
F. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan 50
BAB III PENDOKUMENTASIAN KASUS 53
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan 53
B. Asuhan Kebidanan Persalinan 66
C. Asuhan Kebidanan Nifas 70
D. Asuhan Bayi Baru Lahir 75
E. Asuhan Keluarga Berencana 82
BAB IV PEMBAHASAN 83
A. Kehamilan 83
B. Nifas 85
C. Bayi Baru Lahir 86
E.Keluarga Berencana 86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 87
A. Kesimpulan 87
B.Saran 88
DAFTAR PUSTAKA 89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU…….....……..12

Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus……... 13

Tabel 2.3 60 Langkah APN…… ……....….22

Tabel 2.4 Masa Involusi Uterus……..28

Tabel 2.5 Perubahan Lochea pada masa Nifas ……...……29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Praktek.....92
Lampiran 2 : Surat Balasan Klinik..... 93
Lampiran 3 : Ethical Clearance 94
Lampiran 4 : Informed Consent..... 95
Lampiran 5 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir 96
Lampiran 6 : Dokumentasi 97
Lampiran 7 : Kartu Bimbingan 104
Lampiran 8 : Hasil Turnitin 106

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: *Ante Natal Care*
APGAR	:*Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory*
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
CPD	: *Cephalo Pelvic Disproportion*
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
G P A	: Gravida Partus Abortus
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	:*Human Immunodeficiency Virus*
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	:*Intra Uterine Device*
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
OUE	: *Ostium Uteri Eksterna*
OUI	:*Ostium Uteri Internum*
PAP	: Pintu Atas Panggul
PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
Pu-Ka	: Punggung Kanan
PUS	: Pasangan Usia Subur
RR	:*Respiration Rate*
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	:*Sustainable Development Goals*
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
Temp	: Temperatur
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
USG	:*Ultrasonografi*
WHO	: World Health Organization