KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE (CoC)* PADA NY.N G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2026

Oleh:

DINA SYARIAH
NIM. P07124725019

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PRODI PROFESI KEBIDANAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2026

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE (CoC)* PADA NY.N G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2026

Karya Tulis Ilmiah

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan

Oleh:

DINA SYARIAH

NIM. P07124725019

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN

PRODI PROFESI KEBIDANAN MEDAN

JURUSAN KEBIDANAN

TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE (CoC)* PADA NY.N G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2026

Disusun Oleh:

DINA SYARIAH
NIM. P07524725019

Telah disetujui di Medan
Pada tanggal 15 Juni 2026

Pembimbing Utama

Dr. Dodoh Khadijah , SST, M.PH
NIP. 197704062002122003

Ketua Prodi Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Medan

Dr.Bebaskita Br.Ginting, S.SiT, M.PH
NIP. 197307291993032001

ii

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE (CoC)*
PADA NY.N G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh:

DINA SYARIAH
NIM. P07524725019

Telah disetujui di Medan
Pada tanggal 15 Juni 2026

TIM PENGUJI

Ketua Penguji	**: Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH** **NIP. 197704062002122003**	( )
Anggota I	**: Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb** **NIP. 196707201989032002**	( )
Anggota II	**: Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes** **NIP. 197002131998032001**	( )

Medan, 20 Oktober 2026
Mengetahui
Ketua Prodi

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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama	: Dina Syariah
NIM	: P07524725019
Program Studi	: Profesi Bidan
Jurusan	: Kebidanan
Perguruan Tinggi	: Poltekkes Kemenkes Medan

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

Asuhan Kebidanan Pada Ny. N G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di PMB Mahanum Kecamatan Medan Denai Tahun 2026.

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

Medan, 15 Juni 2026

Penulis,

DINA SYARIAH
NIM. P07524725019



BIODATA PENULIS

Nama	: Dina Syariah
Tempat/Tanggal Lahir	: Sei Kepayang/02 Juni 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Sei Kepayang Tengah, Kecamatan Sei Kepayang, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara
Agama	: Islam
No. Hp	: 085762207798

Riwayat Pendidikan

No.	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	SDN 014640 Sei Kepayang	2008	2014
2.	MTss Alwasliyah Sei Kepayang	2014	2017
3.	MAN Tanjung Balai	2017	2020
4.	Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan	2021	2025
5.	Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan	2025	2026

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE* (CoC) PADA NY. N MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN DENAI TAHUN 2026

DINA SYARIAH

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi Profesi Kebidanan Medan
Email : dinasyariah02@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan SUPAS 2025, AKI di Indonesia sebesar 144 per 100.000 KH dan AKB sebesar 14,12 per 1.000 KH. Di Sumatera Utara tahun 2025, AKI sebesar 45,38 per 100.000 KH dan AKB sebesar 3,20 per 1.000 KH. Upaya penurunan angka tersebut dapat dilakukan melalui asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC).

Tujuan laporan ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N usia 25 tahun G1P0A0 mulai trimester III hingga keluarga berencana di PMB Mahanum Medan Denai tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan CoC menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan Ny. N berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Persalinan berlangsung normal secara spontan, ibu dan bayi dalam kondisi baik. Masa nifas berjalan normal dengan involusi uterus yang sesuai, pengeluaran ASI lancar, dan tidak ada tanda infeksi maupun komplikasi. Bayi baru lahir dalam keadaan sehat, mampu beradaptasi dengan baik, serta memperoleh asuhan neonatus sesuai standar. Setelah diberikan konseling keluarga berencana, Ny. N memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Penerapan asuhan kebidanan secara CoC pada Ny. N telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan dan seluruh tahapan asuhan, mulai dari kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana, berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan CoC dapat mendukung deteksi dini komplikasi, meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, serta berkontribusi dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

Kata kunci: *Continuity of Care*, asuhan kebidanan, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

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

DINA SYARIAH

MIDWIFERY CONTINUITY of CARE (CoC) FOR MRS. N FROM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING AT PMB MAHANUM, MEDAN DENAI DISTRICT, 2026

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are important indicators of public health. According to the 2025 SUPAS, the MMR in Indonesia is 144 per 100,000 live births and the IMR is 14.12 per 1,000 live births. In North Sumatra in 2025, the MMR was 45.38 per 100,000 live births and the IMR was 3.20 per 1,000 live births. Efforts to reduce these numbers can be carried out through midwifery care using Continuity of Care (CoC).

The aim of this report is to provide comprehensive midwifery care for Ms. N, a 25-year-old G1P0A0, from the third trimester to family planning at PMB Mahanum Medan Denai in 2026. The method used is a case study with a CoC approach using midwifery management and SOAP documentation.

The care outcomes show that Mrs. N's pregnancy proceeded physiologically without complications. Labor took place normally and spontaneously, and both mother and baby are in good condition. The postpartum period went normally with appropriate uterine involution, smooth breastfeeding, and no signs of infection or complications. The newborn baby is healthy, able to adapt well, and received standard neonatal care. After being provided with family planning counseling, Mrs. N chose to use a 3-month injectable contraceptive.

The implementation of midwifery care based on CoC for Mrs. N has been carried out according to midwifery service standards, and all stages of care, from pregnancy to family planning services, proceeded physiologically without complications. CoC care can support early detection of complications, improve the quality of midwifery services, and contribute to efforts to reduce maternal and infant morbidity and mortality.

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya saya dapat menyelesaikan Laporan Continuity of Care (CoC) yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ny.N Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di PMB Mahanum Tahun 2026", sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis namyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh krena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Dr. Rismahara Lubis, SSiT., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Dr. Bebas Kita Br Ginting, SSiT., MPH, selaku selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Dr. Dodoh Khadijah, SST., M.PH, selaku dosen pembimbing yang sudah memberi motivasi, membimbing serta memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA ini dengan baik.
5. Arihta Br Sembiring, SST., M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melungkan waktu dalam memberikan masukan kritik dan saran dalam menyelesaikan LTA ini.
6. Julietta Hutabarat, SST., M.Keb, selaku dosen penguji yang sudah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran dalam LTA ini.
7. Bd. Mahanum, S.Keb yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penyusunan LTA di PMB Mahanum.
8. Ny. N dan keluarga yang telah berkerja sama dengan baik hingga saya dapat menyelesaikan LTA ini sampai akhir.

9. Yang teristimewa penulis persembahkan untuk cinta pertama dan perempuan tercantikku yaitu kedua orang tua tercinta Tuah Siregar dan Budi Sriyanti. Kepada mereka, penulis persembahkan setiap langkah perjuangan ini. Terima kasih atas pengorbanan yang tiada henti, do'a yang tak pernah putus, serta cinta yang telah menjadi sumber kekuatan penulis.
10. Kepada abang kandung saya Surya Bakti dan istrinya Hikmatul Fadillah, serta kedua adik kandung saya Alkhoyari dan Firdaus. Terima kasih banyak atas dukungannya secara moral maupun material. Terima kasih juga atas segala motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA ini sampai akhir.
11. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Abrar Jalu Linuwih terima kasih sudah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya. Berkontribusi banyak dalam LTA ini, baik tenaga, waktu, maupun materi kepada saya. Telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal, menemani, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan. Mendengar keluh kesah, memberikan semangat untuk pantang menyerah. Terima kasih telah berjuang bersama sampai detik ini.
12. Terakhir, untuk diri saya sendiri Dina Syariah, terima kasih sudah bertahan sejauh imi. Terima kasih sudah tetap melangkah meski banyak rasa ragu, tangis, lelah, dan ingin menyerah sampai bisa berada di titik ini. LTA ini mungkin tidak sempurna, tetapi proses ini menjadi pengalaman yang penuh makna dan pembelajaran pribadi yang mendalam. Saya bangga pada diri saya sendiri, kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Medan, Juni 2026

Dina Syariah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN vi
LEMBAR PENGESAHAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
BIODATA PENULIS v
ABSTRAK vi
KATA PENGANTAR xv
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN x
DAFTAR SINGKATAN xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 4
1.3 Tujuan Asuhan 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan 5
1.4.1 Sasaran 5
1.4.2 Tempat 5
1.4.3 Waktu 6
1.5 Manfaat 6
1.5.1 Manfaat Teoritis 6
1.5.2 Manfaat Praktis 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
1.1 Kehamilan 7
1.1.1 Konsep Dasar Kehamilan 7
1.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan 8
1.1.3 Perubahan Fisiologi Kehamilan 8
1.1.4 Perubahan Psikologi Kehamilan 12
1.1.5 Tanda Bahaya Kehamilan 15

1.1.6 Kebutuhan Ibu Hamil 16
1.1.7 Asuhan Kebidanan Kehamilan 20
1.2 Persalinan 25
1.2.1 Pengertian Persalinan 25
1.2.2 Macam-Macam Persalinan 27
1.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan 27
1.2.4 Sebab-Sebab Mulainya Persalinan 30
1.2.5 Tanda-Tanda Persalian 32
1.2.6 Tahap Persalinan 32
1.2.7 60 Langkah APN 34
1.2.8 Jenis-Jenis Komplikasi Persalinan 45
1.2.9 Lima Benang Merah Asuhan Persalinan 46
1.3 NIfas 49
1.3.1 Pengertian Nifas 49
1.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas 49
1.3.3 Tahapan Masa Nifas 50
1.3.4 Perubahan Masa Nifas 51
1.3.5 Pemeriksaan Fisik Pada Masa Nifas 68
1.3.6 Menyusui 70
1.4 Bayi Baru Lahir 73
1.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir 73
1.4.2 Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal 73
1.4.3 Adaptasi Bayi Baru Lahir 75
1.4.4 Tata Cara Memandikan Bayi 78
1.4.5 Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir 80
1.4.6 Masalah Bayi Baru Lahir 89
1.5 KB 95
1.5.1 Pengertian KB 95
1.5.2 Tujuan KB 97
1.5.3 Metode KB 97
BAB III ASUHAN KEBIDANAN 102
1.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan 102
1.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan 113

1.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas 125
1.4 Asuhan Kebidanan Pada BBL 131
1.5 Asuhan Kebidanan Pada KB 137
4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan 139
4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan 140
4.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas 142
4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 144
4.5 Asuhan Keluarga Berencana 145
BAB V PENUTUPAN 146
5.1 Kesimpulan 146
5.2 Saran 147
5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan 147
5.2.2 Bagi Klinik 147
5.2.3 Bagi Klien 147
5.2.4 Bagi Lahan Praktik 147
DAFTAR PUSTAKA 148
LAMPIRAN 151

DAFTAR TABEL

Tabel 1 TFU Sesuai Usia Kehamilan.....9
Tabel 2 Jadwal Imunisasi TT.....19
Tabel 3 Nilai APGR 74
Tabel 4 Ikterus Neonatus 93

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Orosinalitas..... 152
Lampiran 2 Ethical Clearance..... 153
Lampiran 3 Surat Izin CoC 154
Lampiran 4 Informed Consent 155
Lampiran 5 Dokumentasi Tidakan 156
Lampiran 6 Partograf..... 158
Lampiran 7 Hasil Turnitin..... 160
Lampiran 8 Kartu Bimbingan..... 161
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup..... Error! Bookmark not defined.

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: *Antenatal Care*
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
AKBA	: Angka Kematian Balita
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APGAR	: *Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiratori*
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BKB	: Bayi Kurang Bulan
BMI	: *Body Mass Index*
BSR	: *Basal Metabolism Rate*
CMR	: *Child Mortality Rate*
CoC	: *Continuity of Care*
CPD	: *Cephalo Pelvic Disproportion*
DDH	: *Developmental Dysplasia of the Hip*
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
EKG	: *Elektrokardiogram*
ELBW	: Extremely Low Birth Weight
FSH	: *Follicle Stimulating Hormone*
HB	: Hemoglobin
HCG	: *Human Chorionic Gonadotropin*
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: IntraMuskular

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

IMR : *Infant Mortality Rate*

IMT : Indeks Masa Tubuh

IUGR : *Intra Uterine Growth Restriction*

JK : Jenin Kelamin

KBPP : Keluarga Berencana Pasca Persalinan

KH : Kelahiran Hidup

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

KEK : Kekurangan Energi Kronis

KF : Kunjungan Nifas

KMK : Kecil Masa Kehamilan

KN : Kunjungan Neonatus

KPK : Kontrasepsi Pil Kombinasi

KPP : Kontrasepsi Pil Progestin

KSK : Kontrasepsi Suntik Kombinasi

KSP : Kontrasepsi Suntik Progestin

LBW : *Low Birth Weight*

LH : *Luteinizing Hormone*

LiLA : Lingkar Lengan Atas

LTA : Laporan Tugas Akhir

MAL : Metode *Amenore Laktasi*

MPASI : Makanan Pendamping Air Susu Ibu

NICU : *Neonatal Intensive Care Unit*

NMR : *Neonatal Mortality Rate*

P4K : Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

PAP : Pintu Atas Panggul

PGE2 : Prostaglandin E2

PGF2 : Prostaglandin F2

PPT : Penegangan Tali Pusat Terkendali

PMB : Praktik Mandiri Bidan

PUS : Pasangan Usia Subur

RDS : *Respiratory Distress Syndrome*

SC : *Sectio Cesaria*

SISR : *Systemic Inflammatory Respons Syndrome*

TB : Tinggi Badan

TM : Trimester

TT : Tetanus Toksoid

TTP : Tafsiran Tanggal Persalinan

TFU : Tinggi *Fundus Uteri*

USG : *Ultrasonografi*

U5MR : *Under Five Mortality Rate*