DAFTAR PUSTAKA

Asrinah, & dkk. (2023). *Asuhan kebidanan masa kehamilan*. Graha Ilmu.

Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui*.

Hamid Rijal,SKM, S.H.,M.Kes. Dan dkk PROFIL KESEHATAN provinsi sumatra utara Tahun 2024.

BKKBN. (2021). *Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, ini penyebabnya*.

Chairunnisa, R. O., Juliarti, W., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tuah, H. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL*. *2*, 23–28.

Dunn, A. M., Hofmann, O. S., Waters, B., & Witchel, E. (2022). Cloaking malware with the trusted platform module. In *Proceedings of the 20th USENIX Security Symposium* (pp. 395–410).

Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jivatama Jawara.

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*.

Kemenkes RI. (2024). Agar Ibu dan Bayi Selamat – Sehat Negeriku. *25 Januari 2024*, 1–20. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/

Nugroho, T., & dkk. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*.

Permenkes, 21. (2021). *Standar asuhan kebidanan*. 1–184.

Permenkes 21. (2021). *Standart asuhan kebidanan*.

Podungge, Y. (2020). *Asuhan kebidanan komprehensif*. *2*(2), 68–77.

Purwanto, T. S. (2018). *Modul ajar nifas dan menyusui*.

Rini, T., & Lestari, P. (2020). *Pencapaian status kesehatan ibu dan bayi sebagai salah satu perwujudan keberhasilan program achievement of mother and baby health*. 75–89.

Romauli, S. (2021). *Konsep dasar asuhan kehamilan*. Nuha Medika.

Sri Handayani, S. S. . (2021). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama.

Sulfianti, dkk. (2020). *Asuhan kebidanan pada persalinan* (J. Simarmata (ed.)).

Yayasan Kita Menulis.

Tando, N. M. (2021). *Asuhan Kebidanan*.

Wahyudi Aulia Siregar. (2021). *Angka kematian ibu dan bayi lahir di sumut capai 418 kasus*.

Wahyuningsih, H. P. (2019). *Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*.

Walyani, E., & Purwoastuti, E. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*.

Walyani, E. S. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustakabaruspress.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan & bayi baru lahi*

L A M P I R A N

Lampiran 1

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20136
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : :PP.06.02/F.XXII.10/0692/2026 18 Februari 2026
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan Izin*

Yang terhormat,
Pimpinan ……..
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Kurikulum penyelenggaraan Program Studi Profesi Kebidanan, mahasiswa semester Akhir diwajibkan menyelesaikan Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau *Continuity of Care (COC)*, Maka dengan ini kami mohon kepada Ibu kiranya dapat memberikan izin untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan pada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Grevani Marsela Br Tarigan

NIM : P07124725032

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 2

KLINIK PRATAMA RAWAT INAP
SANTI MELIALA
Jl. Starban No 34 Medan Polonia
Telp. : 085211331934

Kepada:
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Medan Prodi Profesi Kebidanan
Di-
Tempat
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Politeknik Kesehatan Medan perihal permohonan izin praktek PP.06.02/F.XXII.10/0692/2026 dengan ini kami memberikan izin mahasiswa tersebut untuk dapat melakukan praktek di Klinik Pratama Santi Meliala guna dapat menyelesaikan Laporan Continuity Of Care (COC), Nama mahasiswa berikut:

Nama : Grevani Marsela Br Tarigan
Nim : P07124725032

Demikian surat ini diperbuat, pada prinsipnya kami dapat menyutujui dilaksanakannya kegiatan tersebut. Semoga keterangan ini dapat dipergunakan dengan baik. Demikian di sampaikan atas Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Medan Februari 2026

Santi Meliala S.Keb Bd

Lampiran 3
\

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap	:Grevani Marsela Br Tarigan
NIM	: P07124725032
Jabatan Fungsional	: Mahasiswa
Program Studi	: Profesi Kebidanan
Judul Penelitian	: Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Pada Ny. C Umur 19 Tahun G1P0A0 Pada Masa Kehamilan,Bersalin,Nifas,BBL,Dan Keluarga Berencana Di Klinik Santi Meliala Tahun 2026

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Medan, 11 Juni 2026

Peneliti



Gre an

P07124725032

Lampiran 4

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

FORMULIR ISIAN OLEH PENELITI

Nama lengkap

1	Grevani Marsela Br Tarigan

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	JL. Pembagunan Gg.Merek Tambak Lau Mulgap II, Berastagi, Kabupaten Karo, Sumatera Utara

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	grevanimarsela@gmail.com,085283774600

Nama Institusi Anda (tulis beserta alamatnya)

4	Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Medan Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Judul Penelitian

5	Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.C Usia 19 Tahun GIP0A0 Masa Kehamilan,Bersalin,BBL,Nifas,Dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Pratama Santi Meliala Tahun 2026

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ny.C Usia 19 Tahun GIP0A0

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

7	1 subjek

Ringkasan Rencana Penelitian

8	Memberikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.C Usia 19 Tahun GIP0A0 Masa Kehamilan,Bersalin,BBL,Nifas,Dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Pratama Santi Meliala Tahun 2026

Medan, 2026

Mengetahui,
Pembimbing

Menyatakan
Peneliti,

Juiuren Br Sitepu,SST.M.Kes
NIP. 196312111995032002

Grevani Marsela Br Tarigan
NIM. P07124725032

Lampiran 5

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.3880/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Grevani Marsela Br Tarigan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Berfokus Pada Ny.C G1P0A0 Dengan Nyeri Punggung Bawah Di Klinik Santi Meliala Tahun 2026"

"Continuity of Care (COC) Midwifery Care Focused on Mrs. C G1P0A0 with Low Back Pain At the Santi Meliala Clinic in 2026"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 September 2026 sampai dengan tanggal 11 September 2027.

This declaration of ethics applies during the period September 11, 2026 until September 11, 2027.

September 11, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 6

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

BERITA ACARA
UJIAN AKHIR PROGRAM
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Pada hari ini ..... tanggal..... bulan ..... tahun ..... ,
bertempat di Program Studi Profesi Bidan telah dilaksanakan Ujian Akhir Program Laporan Tugas Akhir (LTA) atas nama mahasiswa:

Nama : Grevani Morsela Br tarigan
NIM : P07124722032
Waktu : Pukul..... WIB

Berdasarkan hasil proses ujian dan pertimbangan tim penguji, maka keputusan tim penguji menyatakan bahwa mahasiswa tersebut dinyatakan:

LULUS / ~~TIDAK LULUS~~

(coret yang tidak perlu)

Demikian berita acara Ujian Akhir Program Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Medan, ...

Nama Penguji	Tanda tangan
1. Juyuren Br Sitepu, SST, MPH	1. .....
2. Beloas Kita Br. Ginting, SSiT, MPH	2. .....
3. Tri Marini, S.N. SST, M.Keb	3. .....

Lampiran 7

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Grevani Marsela Tarigan

NIM : P07124725032

Judul KTI : Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny. C Usia 19 Tahun G1P0A0 Pada Masa Kehamilan,Bersalin,Nifas,BBL. Dan Keluarga Berencana Di Kinik Pratama Santi Meliala Thaun 2026

Pembimbing I : Jujuren Sitepu,SST, M.Kes

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf
1	02 Maret 2026	Bimbingan hasil Revisi Bab I	Perbaikan Penulisan dan latar belakang	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
2	31 Maret 2026	Bimbingan Hasil Revisi Bab I	ACC BAB I	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
3	07 April 2026	Bimbingan BAB II Tinjauan Pustaka	Menambahkan landasan teori dan Sumber -Sumber Terbaru	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
4	18 Mei 2026	Bimbingan Hasil Revisi BAB II	ACC BAB II Lanjut BAB III	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

5	03 Juni 2026	Bimbingan BAB III	Pengkajian harus berdasarkan PMK 320 dan Buku KIA	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
6	09 Juni 2026	ACC BAB III	Lanjut BAB IV	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
7	12 Juni 2026	Bimbingan BAB IV dan V	Lanjut Revisi BAB IV dan BAB IV	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
8	15 Juni 2026	Revisi BAB IV dan V	ACC BAB IV dan V Lanjut Pembuatan PPT	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
9	22 Juni 2026	Konsultasi PPT Sidang	ACC PPT Sidang	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes
10	24 Juni 2026	Konsultasi Jadwal Sidang	ACC Maju Sidang	Jujuren Sitepu,SST, M.Kes

Lampiran 8

UHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE*) P NY. C USIA 19 TAHUN DI KLINIK PRATAMA SANTI MELIALA TAHUN 2026

Grevani Marsela Br Tarigan
Program Studi Profesi Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Medan

ABSTRAK

Pendahuluan: Continuity of care (COC) merupakan pendekatan pelayanan yang menghubungkan asuhan sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Tujuan: mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. C usia 19 tahun di Klinik Pratama Santi Meliala. Metode: laporan kasus deskriptif dengan pendekatan COC melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi, dan dokumentasi SOAP. Hasil: Ny. C G1P0A0 usia 19 tahun menjalani asuhan trimester III dengan keluhan nyeri pinggang dan peningkatan frekuensi berkemih yang dinilai sebagai perubahan fisiologis. Persalinan berlangsung spontan dengan presentasi kepala dan bayi lahir dalam kondisi bugar. Bayi laki-laki memiliki berat badan 3.200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, serta mendapatkan IMD, Vitamin K dan HB0. Pemantauan nifas menunjukkan kondisi ibu baik, involusi berlangsung, dan ASI eksklusif tetap diberikan. Kunjungan neonatal menunjukkan bayi menyusu kuat dan tidak ditemukan penyulit yang dilaporkan. Pada pelayanan KB, ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan setelah konseling. Kesimpulan: COC dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dari kehamilan sampai keluarga berencana dengan kondisi ibu dan bayi baik serta tanpa komplikasi yang dilaporkan.

Kata kunci: continuity of care, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana

ABSTRACT

Introduction: Continuity of care (COC) links midwifery care from pregnancy through childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. Objective: to describe continuous midwifery care for a 19-year-old woman at Santi Meliala Primary Clinic. Methods: a descriptive case report using history taking, physical examination, supporting examination, observation, and SOAP documentation. Results: Mrs. C, G1P0A0, 19 years old, received third-trimester care with low back pain and increased urinary frequency considered physiological. Spontaneous cephalic delivery occurred and the newborn was vigorous. The male newborn weighed 3,200 g, measured 49 cm, had a head circumference of 33 cm, and received early initiation of breastfeeding, vitamin K, and HB0 immunization. Postpartum follow-up showed good maternal condition, ongoing uterine involution, and exclusive breastfeeding. Neonatal follow-up showed effective breastfeeding without reported complications. After counseling, the mother selected a three-month injectable contraceptive. Conclusion: COC was implemented from pregnancy through family planning, with good maternal and newborn outcomes and no reported complications.

Keywords: *continuity of care, pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, family planning*

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan keberhasilan pembangunan dan kualitas pelayanan kesehatan. Data yang dicantumkan dalam laporan menunjukkan AKI global sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, Sumatera Utara sebesar 61,85 per 100.000 kelahiran hidup, dan Kota Medan sebesar 53 per 100.000 kelahiran hidup. Data Angka Kematian Bayi (AKB) yang dirujuk dalam laporan masing-masing sebesar 37,4 per 1.000 kelahiran hidup secara global, 16,85 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, 3,33 per 1.000 kelahiran hidup di Sumatera Utara, dan 3,2 per 1.000 kelahiran hidup di Kota Medan (Dinkes Sumut, 2024; Kemenkes RI, 2024). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kematian maternal masih berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kemenkes RI (2024) dalam laporan mencatat komplikasi nonobstetrik, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, serta perdarahan obstetrik sebagai kelompok penyebab yang banyak ditemukan. Pada kematian bayi, penyebab yang dilaporkan antara lain gangguan pernapasan dan kardiovaskuler, BBLR dan prematuritas, infeksi, malformasi kongenital, serta komplikasi intrapartum. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya kesinambungan pelayanan maternal dan neonatal. (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Continuity of care merupakan pendekatan yang menghubungkan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pendekatan ini memberikan kesempatan untuk melakukan pemantauan secara berkelanjutan, memberikan edukasi, serta mengenali tanda komplikasi lebih dini. Berdasarkan latar belakang tersebut, laporan ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan continuity of care pada Ny. C usia 19 tahun di Klinik Pratama Santi Meliala. (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. METODE

Artikel ini merupakan laporan kasus deskriptif dengan pendekatan continuity of care. Subjek adalah Ny. C usia 19 tahun, G1P0A0, yang memperoleh asuhan di Klinik Pratama Santi Meliala mulai trimester III kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana. Kunjungan pertama dilakukan pada 02 Februari 2026. Berdasarkan data laporan, HPHT 29 Mei 2025 dan TTP 06 Februari 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang yang tersedia, observasi, dan dokumentasi SOAP. Asuhan meliputi kehamilan, persalinan kala I-IV, masa nifas, bayi baru lahir, dan konseling serta pelayanan KB.
Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan perkembangan kondisi ibu dan bayi serta tindakan yang diberikan dengan

antenatal 10 T, asuhan persalinan normal, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, dan konseling kontrasepsi.

1. HASIL

3.1 Kehamilan

Ny. C berusia 19 tahun, G1P0A0, dengan HPHT 29 Mei 2025 dan TTP 06 Februari 2026. Pada kunjungan trimester III tanggal 02 Februari 2026, ibu mengeluhkan nyeri pinggang. Keluhan lain yang tercatat meliputi peningkatan frekuensi berkemih pada malam hari, sesak napas ringan, kram tungkai, mudah lelah, gangguan tidur, kecemasan menjelang persalinan, pengeluaran kolostrum, dan leukorea fisiologis tanpa bau maupun gatal. Keadaan umum serta pemeriksaan obstetri dilaporkan baik.

Pelayanan antenatal mencakup standar 10 T berupa pengukuran berat dan tinggi badan, tekanan darah, LILA, TFU, imunisasi TT, tablet tambah darah, pemeriksaan presentasi dan DJJ, konseling, pemeriksaan laboratorium, serta tata laksana sesuai kebutuhan. Edukasi diberikan mengenai nutrisi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, IMD, ASI, perawatan bayi, dan pilihan KB. Nyeri punggung ditangani melalui edukasi posisi, aktivitas, istirahat, dan metode nonfarmakologis. (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

3.2 Persalinan

Pada 07 Februari 2026, Ny. C datang dengan mulas dan nyeri yang menjalar ke pinggang disertai lendir bercampur darah sejak pukul 08.00 WIB. Pemeriksaan pukul 11.45 WIB menunjukkan keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, pembukaan serviks 6 cm, portio lunak, ketuban utuh, dan presentasi kepala. Pemantauan menunjukkan pembukaan lengkap pada pukul 14.30 WIB dengan DJJ dalam batas yang dilaporkan normal.

Bayi lahir spontan dalam kondisi bugar. Bayi laki-laki memiliki berat badan 3.200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm. IMD dilakukan setelah kelahiran. Pada kala III dilakukan manajemen aktif berupa pemberian oksitosin 10 IU, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus setelah plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap dengan selaput utuh tanpa komplikasi yang dilaporkan. Kala IV dipantau melalui pemeriksaan kontraksi uterus, perdarahan, tanda vital, kandung kemih, dan kondisi umum ibu.

3.3 Masa Nifas

Kunjungan pertama dilakukan 6 jam postpartum pada 07 Februari 2026 pukul 21.00 WIB. Ibu mengeluhkan perut masih mulas, nyeri saat BAK, lelah, dan lemas. Tekanan darah 120/80 mmHg, RR 22 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 37,2°C. Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, lochea rubra, dan terdapat dua jahitan laserasi. Asuhan diarahkan pada pemantauan involusi dan perdarahan, perawatan perineum, istirahat, nutrisi, dan dukungan menyusui.

Pada hari ke-14 postpartum, 27 Februari 2026, kondisi ibu semakin membaik, ASI semakin lancar, dan ibu mulai terbiasa merawat bayi pada malam hari. Luka perineum kering dan ibu tetap memberikan ASI eksklusif. Pada hari ke-40, 01 April

memandikan bayi sendiri. Tidak terdapat pengeluaran lochea dan penyembuhan luka perineum dilaporkan sempurna.

3.4 Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. C mendapatkan pemantauan sejak usia 6 jam. Kondisi umum baik, kulit kemerahan, tidak ditemukan kelainan fisik yang dilaporkan, dan bayi telah BAK serta BAB. Berat badan 3.200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm. Vitamin K dan HB0 diberikan secara intramuskular. Ibu mendapatkan edukasi tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, dan tanda bahaya neonatus.

Pada usia 6 hari, suhu bayi 36,8°C, berat badan 3.200 gram, panjang badan 49 cm, bayi mengisap kuat, pernapasan normal, dan tali pusat belum putus. Pada usia 28 hari, 12 Maret 2026, suhu 36,5°C, berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, pola BAB 3–4 kali per hari, BAK 5–7 kali per hari, bayi mengisap kuat, dan pernapasan normal. Catatan perkembangan menyebutkan tali pusat telah putus pada hari ke-7.

3.5 Keluarga Berencana

Pada 16 Maret 2026 pukul 11.00 WIB, Ny. C menyatakan ingin menunda kehamilan dan mengatur jarak kelahiran. Ibu memilih KB suntik 3 bulan setelah berdiskusi dengan suami. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, RR 22 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Konseling mencakup keuntungan dan kerugian metode, informed consent, pelayanan kontrasepsi, edukasi pascatindakan, kartu akseptor, dan jadwal kunjungan ulang.

1. PEMBAHASAN

Pada kehamilan trimester III, Ny. C mengalami beberapa keluhan yang sesuai dengan perubahan fisiologis, terutama nyeri pinggang dan peningkatan frekuensi berkemih. Pembesaran uterus dan perubahan postur dapat meningkatkan beban pada punggung, sedangkan penurunan kepala janin dapat meningkatkan tekanan terhadap kandung kemih. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi, pemantauan, dan anjuran menjaga aktivitas serta posisi tubuh. Asuhan antenatal juga mencakup edukasi tanda bahaya, nutrisi, persiapan persalinan, IMD, ASI, dan KB. (Maria Magdalena Theofila Duka et al., 2025; Wulandari & Wantini, 2021).

Selama persalinan, pemantauan kemajuan pembukaan, kontraksi, DJJ, kondisi ibu, dan penurunan kepala dilakukan secara berkala. Penggunaan manajemen aktif kala III bertujuan mempertahankan kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan. Setelah plasenta lahir, pemantauan kala IV dilakukan untuk memastikan kontraksi uterus dan kondisi ibu tetap stabil. Tidak ditemukan komplikasi yang dilaporkan dalam rangkaian persalinan. (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Walyani & Purwoastuti, 2021).

Pada masa nifas, keluhan mulas pada 6 jam postpartum disertai kontraksi uterus yang baik menunjukkan proses involusi yang

sedang berlangsung. Nyeri saat BAK dikaitkan dalam laporan dengan edema perineum dan dipantau pada kunjungan berikutnya.

Perkembangan selanjutnya menunjukkan kondisi ibu semakin baik, luka perineum sembuh, dan pemberian ASI eksklusif berlanjut. (Nugroho et al., 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Asuhan neonatal dilakukan melalui pemantauan kondisi umum, tanda vital, antropometri, kemampuan menyusu, pernapasan, perawatan tali pusat, serta pemberian Vitamin K dan HB0. Hasil pemantauan menunjukkan bayi dalam kondisi baik dan menyusu kuat. Edukasi kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan tanda bahaya menjadi bagian penting untuk menjaga kesinambungan perawatan di rumah. (Saputra, 2014; Kementerian Kesehatan RI, 2023; Ardini et al., 2025).

Pada tahap KB, konseling memberikan kesempatan kepada ibu untuk memahami pilihan kontrasepsi dan menentukan metode sesuai kebutuhannya. Ny. C memilih kontrasepsi suntik 3 bulan dengan tujuan menunda kehamilan dan menjaga jarak kelahiran. Hal ini menunjukkan bahwa kesinambungan asuhan tidak berhenti setelah persalinan dan nifas, tetapi dilanjutkan pada perencanaan reproduksi. (Anggraini & Setianingsih, 2023; BKKBN, 2021).

1. KESIMPULAN

Asuhan continuity of care pada Ny. C usia 19 tahun telah dilaksanakan sejak trimester III kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Kehamilan disertai keluhan fisiologis yang ditangani melalui pemantauan dan edukasi. Persalinan berlangsung spontan dengan bayi lahir dalam kondisi bugar dan tanpa komplikasi yang dilaporkan. Masa nifas menunjukkan perbaikan kondisi ibu, penyembuhan luka perineum, dan keberlanjutan ASI eksklusif. Bayi menunjukkan kondisi umum baik, menyusu kuat, dan tidak ditemukan penyulit yang dilaporkan. Setelah konseling, ibu memilih KB suntik 3 bulan. (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. SARAN

Pendekatan continuity of care perlu dipertahankan dalam pelayanan kebidanan untuk menjamin kesinambungan pemantauan ibu dan bayi. Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan kualitas deteksi dini, konseling, edukasi, dan dokumentasi. Ibu dan keluarga diharapkan mengikuti jadwal kunjungan, mempertahankan ASI eksklusif, memperhatikan tanda bahaya, serta menggunakan kontrasepsi sesuai hasil konseling. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan

Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Maria Magdalena Theofila Duka, Aulia Amini, Nyemas Sindya Utari, Nurhalimah Juneldi, Robiyanto, Ihwana Musatri Dewi, & Dian. (2025). Kehamilan dan Asuhan Kebidanan. Jakarta Barat: PT Bukuloka Literasi Bangsa.

Maria Magdalena Theofila Duka, & Avelina Paskalia Gusman. (2025). Efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting di Desa Pukdale, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jurnal Medicare, 4(4), 633–641.

Ardini, S., Nurlianih, A., & Irmayanti. (2025). Analisis status gizi ibu hamil dengan berat dan panjang bayi saat lahir di wilayah kerja UPT Puskesmas Dua Boccoe Kabupaten Bone. Syntax Idea, 7(10).

Idah Ayu Wulandari, & Ni Wayan Manik Parwati. (2022). Dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pada pandemi COVID-19 di Provinsi Bali. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 7(1). https://doi.org/10.51544/jmkm.v7i1.2993

Anggraini, & Setianingsih. (2023). [Sumber keluarga berencana sebagaimana tercantum dalam laporan].

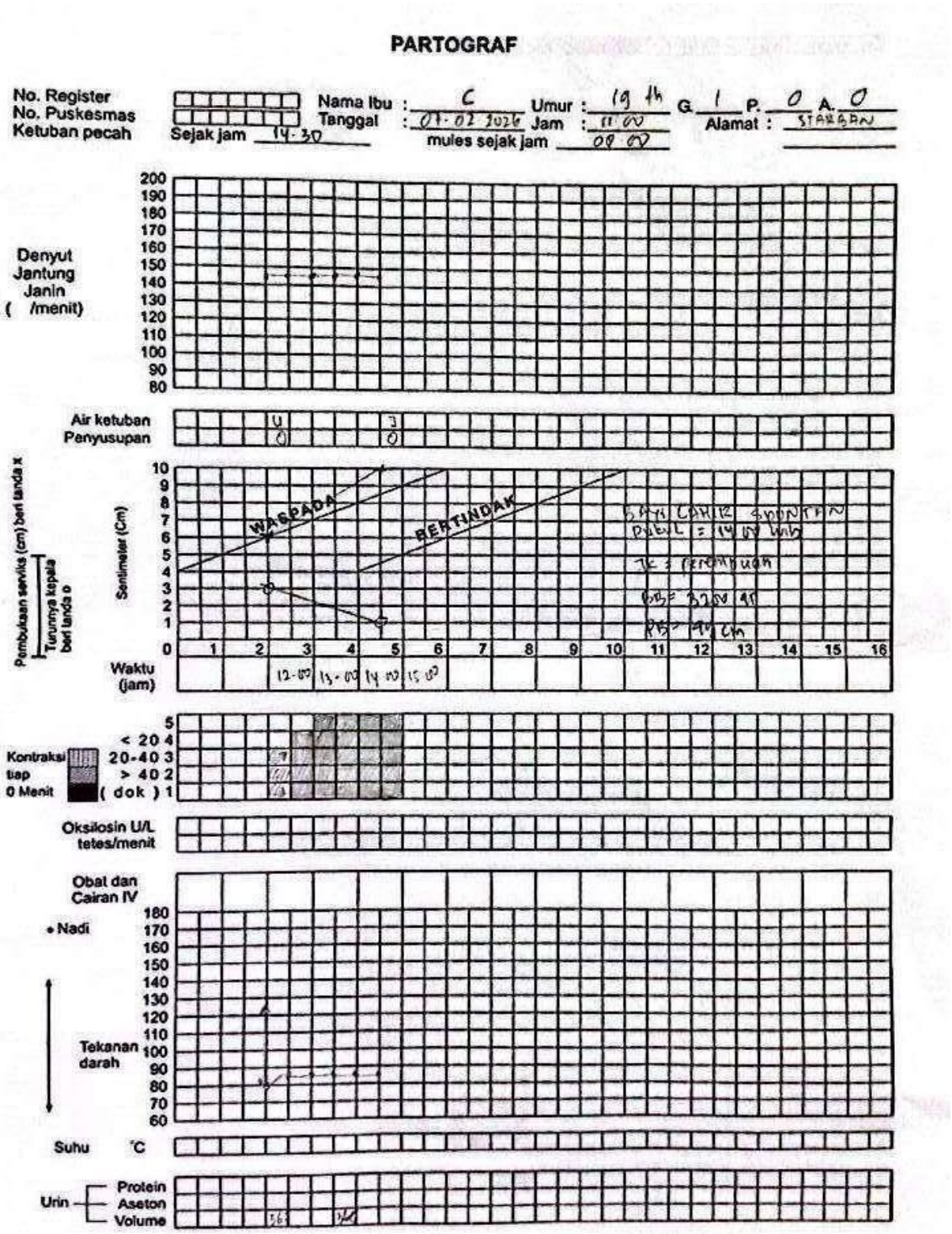
BKKBN. (2021). Program Keluarga Berencana dan pembangunan keluarga. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Nugroho, T., et al. (2020). [Sumber mengenai lokia dan masa nifas sebagaimana tercantum dalam laporan].

Saputra, L. (2014). Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Tangerang: Binarupa Aksara.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Lampiran 9


PARTOGRAF
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah
Sejak jam 14.30
Nama Ibu : C
Tanggal : 07-02-2026
mules sejak jam 08.00
Umur : 19 th
Jam : 11.00
G 1 P 0 A 0
Alamat : STANGAN
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban
Penyusupan
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Waktu (jam)
12-00
13-00
14-00
15-00
Kontraksi tiap 0 Menit
< 20
20-40
> 40
(dok)
Oksitosin U/L tetes/menit
Obat dan Cairan IV
Nadi
Tekanan darah
Suhu °C
Urin
Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 07 februari 2026
2. Nama bidan : Geovani Bernetta
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya : Rumah Bersalin Cantik
4. Alamat tempat persalinan : Sitorkan
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☐ Ya, Indikasi .....
    ☑ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☐ Ya, waktu : ...../..... menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana perineum (mukosa vagina, otot perineum)
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : (1) / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☑ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3200 gram
35. Panjang 49 cm
36. Jenis kelamin : L / (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☐ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☑ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : .....jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15 00	120/80 mmHg	82x/i		2 jr dibwh pusat	Baik	kosong	50
	15 15	120/90 mmHg	83x/i		2jr dbwh pusat	Baik	kosong	20
	15 30	110/80 mmHg	82x/i		2jr dbwh pusat	Baik	kosong	30
	15 35	120/70 mmHg	85x/i		2 jr dibwh pusat	Baik	kosong	10
2	16 05	120/80 mmHg	83x/i		2 jr dbwh pusat	Baik	Kosong	10
	16 35	110/80 mmHg	84x/i		2jr dbwh pusat	Baik	kosong	10

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

Lampiran 10 Dokumentasi	
	
	
	

Lampiran 11


turnitin
Page 1 of 107 - Cover Page
Submission ID trn:oid:::1:3656962087
Grevani Marsela Br Tarigan
Cek Turnitin COC Provesi Bidan Grevani
Cek Turnitin Mahasiswa Bimbingan Bu Suswati Tahun 2026
Cek Turnitin Mahasiswa 2026
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Document Details
Submission ID
trn:oid:::1:3656962087
Submission Date
Sep 22, 2026, 9:53 PM GMT+7
Download Date
Sep 22, 2026, 9:57 PM GMT+7
File Name
Cek_Turnitin_COC_Provesi_Bidan_Grevani_-_Copy.docx
File Size
218.6 KB
100 Pages
20,561 Words
132,984 Characters
turnitin
Page 1 of 107 - Cover Page
Submission ID trn:oid:::1:3656962087

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

15% Internet sources
3% Publications
7% Submitted works (Student Papers)

turnitin Page 2 of 107 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3656962087

Top Sources

15% Internet sources
3% Publications
7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id 2%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan 2%
3	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id 1%
4	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id 1%
5	Internet	repository.poltekkes-medan.ac.id 1%
6	Internet	repository2.unw.ac.id <1%
7	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id <1%
8	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id <1%
9	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id <1%
10	Internet	www.slideshare.net <1%
11	Internet	eprints.umpo.ac.id <1%

12	Internet	repository.ucb.ac.id <1%
13	Student papers	Universitas Mahasaraswati Denpasar <1%
14	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id <1%
15	Internet	www.scribd.com <1%
16	Student papers	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura <1%
17	Internet	repository.unib.ac.id <1%
18	Internet	core.ac.uk <1%
19	Internet	docplayer.info <1%
20	Internet	astrianingrat22.blogspot.com <1%
21	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id <1%
22	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah <1%
23	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <1%
24	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III <1%
25	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id <1%

26	Student papers	
	Sukkur Institute of Business Administration	<1%
27	Internet	
	repository.umpri.ac.id	<1%
28	Publication	
	Triwahyu Aulia, Nopalina Suyanti Damanik, Deby Cyntia Yun, Salwa Adya Mecca B...	<1%
29	Publication	
	Siti Kholisoh Mukaromah, Himatul Khoeroh, Widi Astuti. "Asuhan Kebidanan Kom...	<1%
30	Internet	
	repo.stikesicme-jbg.ac.id	<1%
31	Internet	
	repository.universitasalirsyad.ac.id	<1%
32	Student papers	
	Institut Agama Islam Negeri Manado	<1%
33	Student papers	
	Fakultas Kedokteran	<1%
34	Publication	
	U. Evi Nasla Nasla. "THE ANALYSIS OF LOW BIRTH WEIGHT INFANTS IN SINGKAWA...	<1%
35	Internet	
	anthogoodwill.blogspot.com	<1%
36	Internet	
	repository.umpalopo.ac.id	<1%
37	Student papers	
	LL Dikti IX Turnitin Consortium	<1%
38	Student papers	
	Universitas Sains Alquran	<1%
39	Internet	
	repository.uwn.ac.id	<1%

40	Publication	
	Mika Oktarina, Tria Nopi Herdiani, Ida Rahmawati, Ratna Susanti. "HUBUNGAN P...	<1%
41	Internet	
	selyafgan.blogspot.com	<1%
42	Internet	
	perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id	<1%
43	Internet	
	promosilinkgratis.blogspot.com	<1%
44	Internet	
	pt.slideshare.net	<1%
45	Publication	
	Nilawati Jaya, Lolita Sary, Astriana Astriana, Ratna Dewi Putri. "MANFAAT BAYAM ...	<1%
46	Internet	
	edoc.site	<1%
47	Internet	
	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
48	Internet	
	repository.radenintan.ac.id	<1%
49	Internet	
	www.coursehero.com	<1%
50	Publication	
	Ernawati Barus, Mestika Lumbantoruan, Agnes Purba. "Hubungan pengetahuan, ...	<1%
51	Internet	
	jurnal.fkm.umi.ac.id	<1%
52	Internet	
	kumpulanjudulskripsisiyasah.blogspot.com	<1%
53	Internet	
	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%

54	Internet	
repository.ump.ac.id		<1%
55	Internet	
repository.unhas.ac.id		<1%
56	Internet	
repository.unjaya.ac.id		<1%
57	Publication	
Noviyanti, Yessi Azwar, Eva Santi. "Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kel...		<1%
58	Internet	
akperrsdustira.ac.id		<1%
59	Publication	
Delyn Viona Tomilanton, Sanfia Tesabela Messakh, Bagus Panuntun. "Dukungan ...		<1%
60	Publication	
Lisa Amelia Nurhadina, Ribur Sinaga, Rumondang Sitorus, Siska Suci Triana Ginti...		<1%
61	Internet	
asuhan-kebidananpersalinannormal.blogspot.com		<1%
62	Internet	
kebidananfull.blogspot.com		<1%
63	Internet	
laporantugasakhirkasus.blogspot.com		<1%

Lampiran 12



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama	: Grevani Marsela Br Tarigan
Tempat/Tanggal Lahir	: Berastagi, 27 April 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: jln.pembangunan Gg.Merek,Berastagi
Kewarganegaraan	: Indonesia
Status	: Belum Kawin
Agama	: Kristen Protestan
Nama Orang Tua	
Ayah	: Perdinan Tarigan
Ibu	: Cabawati Br Ginting
Anak Ke	: 3 dari 3 bersaudara
No. Hp	085283774600
Email	: grevanimarsela@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	Tk Letjen Jamin Ginting Berastagi	2007	2008
2.	SD Letjen Jamin Ginting Berastagi	2008	2014
3.	SMP Negeri 3 Berastagi	2014	2017
4.	SMA Negeri 1 Berastagi	2017	2020
5.	Poltekes Kemenkes RI Medan Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan	2021	2025
6.	Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Profesi Bidan	2025	2026