

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS
PADA IBU NIFAS DENGAN IBU YANG TIDAK BISA
MENYUSUI BAYINYA DI PMB HJ. DERMAWATI
KEC, PERCUT SEI TUAN
TAHUN 2025**

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



OLEH:

**YULIA FEBRIYANTI SIREGAR
NIM.P07124724077**

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

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS
PADA IBU NIFAS DENGAN IBU YANG TIDAK BISA
MENYUSUI BAYINYA DI PMB HJ. DERMAWATI
KEC, PERCUT SEI TUAN
TAHUN 2025**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Profesi Bidan



OLEH:

YULIA FEBRIYANTI SIREGAR
NIM.P07124724077

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Yulia Febriyanti Siregar
Nim : P07124724077
Judul : *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care* Berfokus Pada Ibu Nifas Dengan Ibu Yang Tidak Bisa Menyusui Bayinya Di Pmb Hj. Dermawati Kec, Percut Sei Tuan Tahun 2025

**Laporan Praktik Komunitas Komprehensif Metode Continuity Of Care (Coc)
Ini Telah Di Setujui 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 RI Medan**



Aritha Br Sembiring, SST, M.Kes
NIP: 197002131998032001

LEMBAR PENGESAHAN

**Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan *Contiunity Of Care* Program
Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementrian Kesehatan Politeknik
Kesehatan Medan 2025**

Hari :

Tanggal:

Ketua Penguji



Fitriyani Polangan, SST, M.Kes
NIP: 198008132002122003

Penguji I



Yusniar Siregar, SST, M.Keb
NIP: 196707081990032001

Penguji II



Suswati, SST, M.Kes
NIP: 196505011988032001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN
PRODI PROFESI KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) April 2025**

**YULIA FEBRIYANTI SIREGAR
P071244272077**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* BERFOKUS PADA IBU
NIFAS DENGAN IBU YANG TIDAK BISA MENYUSUI BAYINYA DI
KLINIK HJ. DERMAWATI TAHUN 2025**

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R kehamilan trimester III yang diikuti sampai 2 kali, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan akseptor KB, kunjungan Antenatal Care di Klinik Hj.Dermawati Tahun 2025

Metode: Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.R G1P1A0 Mulai hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB Dengan menggunakan penokumentasian SOAP

Hasil: asuhan kebidanan pada Ny. R 23 Tahun, G1P1A0 Usia kehamilan 38 minggu, HPHT: 10-07-2024, TTP: 17-04-2025. Pelaksanaan ANC tidak ditemukan masalah. Saat persalinan bayi sehat tanpa komplikasi, segera menangis, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3500gram dan dilakukan IMD dengan segera, terjadi robekan perenium laserasi derajat II. Masa Nifas Ny. R tidak mengalami keluhan, proses laktasi berjalan lancar an bayi menyusu kuat.

Kesimpulan : Setelah melakukan asuhan *Continuity of care* pada Ny. R tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya selama kehamilan, persalinan normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan sudah menggunakan kontrasepsi. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi ibu hamil adalah dengan melaksanakan asuhan yang komprehensif (*Contiunity Of Care*) untuk menurunkan (AKI) dan (AKB)

Kata Kunci : Ny. R 23 Tahun, G1P0A0, Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care*

**MINISTRY OF HEALTH, MEDAN MIDWIFERY PROFESSIONAL HEALTH
POLYTECHNIC CONTIUNITY OF CARE (COC) REPORT April 2025**

**YULIA FEBRIYANTI SIREGAR
P071244272077**

**CONTIUNITY OF CARE MIDWIFERY CARE FOCUSED ON POST-PARTNERS
WITH MOTHERS UNABLE TO BREASTFEED AT THE HJ. DERMAWATI
CLINIC IN 2025**

X+158 pages+7 tables+appendix

ABSTRAK

Background: According to the Chairman of the Scientific Committee of the International Conference on Indonesian Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), until 2019, Indonesia's Maternal Mortality Rate (MMR) remained high, at 305 per 100,000 live births. In fact, Indonesia's MMR target in 2015 was 102 per 100,000 live births. The high MMR is one of the challenges that Indonesia must face, making it one of the national priority commitments, namely reducing maternal mortality during pregnancy and childbirth. Therefore, the author provided midwifery care to Mrs. R in the third trimester of pregnancy, which was followed up to 2 times, delivery, postpartum, newborn, and family planning acceptors, Antenatal Care visits at the Hj. Dermawati Clinic in 2025.

Method: Providing continuity of care midwifery care to Mrs. R G1P1A0 during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning using SOAP documentation.

Results: Midwifery care for Mrs. R, 23 years old, G1P1A0, 38 weeks gestation, LMP: 10-07-2024, TTP: 17-04-2025. No problems were found during ANC implementation. During delivery, the baby was healthy without complications, cried immediately, was female, weighed 3500 grams, and was immediately initiated with early breastfeeding. There was a second-degree perineal tear. Mrs. R experienced no complaints during the postpartum period, lactation proceeded smoothly, and the baby suckled strongly.

Conclusion: After providing continuity of care to Mrs. R, no complications or danger signs were found during pregnancy, normal delivery, normal newborn, normal postpartum, and was already using contraception. Efforts to improve the quality of health for pregnant women are by implementing comprehensive care (Continuity of Care) to reduce (AKI) and (AKB).

Keywords: Mrs. R, 23 years old, G1P0A0, Continuity of Care Midwifery Care



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat- Nya sehingga dapat terselesaikannya COC (*Contiunity Of Care*) yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Berfokus Pada Ibu Nifas Dengan Ibu Yang Tidak Bisa Menyusui Bayinya Pada Ibu Nifas Di Klinik Hj. Dermawati Tahun 2025**”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Medan.

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,S.SiT.,M.Keb, selaku Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Arihta Br Sembiring, SST. M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun COC ini.
3. Tri Marini SN, SST,M.Keb selaku ketua Prodi Profesi Bidan Poltekkes Medan memberikan kesempatan menyusun COC ini.
4. Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
5. Yusniar Siregar,SST.M.Keb selaku penguji utama saya yang telah memberikan arahan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
6. Suswati, SST.M.Kes selaku penguji pendamping saya yang telah memberikan arahan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Hj.Dermawati, A,Md,Keb selaku pembimbing lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga COC ini dapat terselesaikan.
8. Ny.R yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk dipantau oleh penulis mulai hamil sampai KB.
9. Hormat dan kasih sayang yang besar kepada Bapak Edy Syahputra Siregar dan

Ibu Jamilah selaku orang tua yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.

10. Kepada teman-teman seangkatan yang sudah berjuang bersama dalam penyusunan COC (*Contiunity Of Care*) ini. Penulis menyadari bahwa COC (*Contiunity Of Care*) ini masih mempunyai kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan COC (*Contiunity Of Care*). Semoga dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Medan, Mei 2025

Yulia Febriyanti Siregar

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	4
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat	5
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
2. Bagi Klinik	5
3. Bagi Klien.....	5
4. Bagi Penulis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Teori	6
1. Kehamilan.....	6
2. Persalinan.....	23
3. Nifas	39
4. Bayi Baru Lahir	54
5. Keluarga Berencana.....	65
B. Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan	75
C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan	85
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	87
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	87
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	92
C. Asuhan Kebidanan Nifas	97
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	101
E. Asuhan Keluarga Berencana	106

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	107
A. Asuhan Kehamilan	107
B. Asuhan Persalinan.....	108
C. Asuhan Nifas	109
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	110
E. Asuhan Keluarga Berencana	111
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....	114

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	7
Tabel 2.2 Indikator IMT	12
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	18
Tabel 2.4 Ketidaknyamanan Selama Kehamilan dan Penanganan	22
Tabel 2.5 Perbedaan Lochea	42
Tabel 2.6 Jenis Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	55
Tabel 2.7 Penilaian Bayi Baru Lahir	63

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
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	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EMAS	: Expanding Maternal and Neonatal Survival
G P A	
Hb	: Haemoglobin
HCG	: Hormon Choronic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
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	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
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	: <i>Respiration Rate</i>
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
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	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: World Health Organization