

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE* (CoC)
PADA NY. L USIA 20 TAHUN G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM
KECAMATAN MEDAN DENAI
TAHUN 2026**



DISUSUN OLEH :

RIZKA AYU FADYA

P07124725076

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

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY of CARE* (CoC)
PADA NY. L USIA 20 TAHUN G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM
KECAMATAN MEDAN DENAI
TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan



**DISUSUN OLEH :
RIZKA AYU FADYA
P07124725076**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Rizka Ayu Fadya

NIM : P07124725076

Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. L Usia 20 Tahun
G1P0A0 Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB
Mahanum Kecamatan Medan Denai Tahun 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 12 JUNI 2026

Oleh :

Pembimbing Utama



Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH
NIP. 197704062002122003

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes
NIP. 197307271993032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Rizka Ayu Fadya

NIM : P07124725076

Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. L Usia 20 Tahun
G1P0A0 Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB
Mahanum Kecamatan Medan Denai Tahun 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN
TIM PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROFESI BIDAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 23 JUNI 2026

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua Penguji

: Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH
NIP. 197704062002122003

()

Anggota I/Penguji Utama : Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb
NIP. 196707201989032002

()

Anggota II

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

()

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes
NIP. 197307271993032001

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

**RIZKA AYU FADYA
P07124725076**

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. L USIA
20 TAHUN G1P0A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN
KELUARGA BERENCANA DI PMB MAHANUM KECAMATAN MEDAN
DENAI TAHUN 2026**

ABSTRAK

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai sekitar 260.000 kematian dengan rasio 197 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, WHO tahun 2023 melaporkan sekitar 2,3 juta kematian bayi baru lahir pada tahun 2022. Di Indonesia, AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 tercatat 131 kasus kematian ibu dengan AKI 45,38 per 100.000 kelahiran hidup serta 925 kasus kematian bayi dengan AKB 3,20 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan pentingnya pelayanan kebidanan secara berkesinambungan sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi komplikasi sejak dini. Oleh karena itu, penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ny. L mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana di PMB Mahanum Kecamatan Medan Denai Tahun 2026.

Metode : Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. L usia 20 tahun G1P0A0 mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana menggunakan pendokumentasian SOAP.

Hasil : Asuhan kebidanan pada Ny. L usia 20 tahun G1P0A0 berlangsung fisiologis mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3.000 gram, panjang badan 50 cm, segera menangis, dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Masa nifas, neonatal, dan pelayanan keluarga berencana berlangsung baik tanpa komplikasi, serta ibu memilih Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan masa hamil sampai menjadi akseptor KB berjalan dengan baik. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi ibu hamil adalah dengan melaksanakan asuhan yang komprehensif (*Continuity of Care*) sehingga dapat menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, 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, 2026**

**RIZKA AYU FADYA
P07124725076**

**MIDWIFERY CARE CONTINUITY OF CARE (COC) FOR MRS. L, 20 YEARS
OLD, G1P0A0, FROM PREGNANCY TO FAMILY PLANNING SERVICES AT
PMB MAHANUM, MEDAN DENAI DISTRICT IN 2026**

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Background: According to the World Health Organization (WHO) in 2024, in 2023 the Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide reached around 260,000 deaths with a ratio of 197 per 100,000 live births. In addition, WHO in 2023 reported about 2.3 million newborn deaths in 2022. In Indonesia, the MMR is 189 per 100,000 live births, while the Infant Mortality Rate (IMR) reaches 16.85 per 1,000 live births. In North Sumatra Province in 2025, 131 maternal deaths were recorded with an MMR of 45.38 per 100,000 live births and 925 infant deaths with an IMR of 3.20 per 1,000 live births. The high MMR and IMR show the importance of continuous midwifery care as an effort to improve maternal and infant health and detect complications early. Therefore, the author provided midwifery care to Mrs. L from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, up to family planning services at PMB Mahanum, Medan Denai District in 2026.

Method Providing midwifery care using the Continuity of Care (CoC) approach for Mrs. L, 20 years old, G1P0A0, starting from the third trimester of pregnancy, labor, postpartum, newborn care, up to family planning services, using SOAP documentation.

Results Midwifery care for Mrs. L, 20 years old, G1P0A0, went smoothly from pregnancy to family planning. Labor was normal, the baby was born spontaneously, female, weighing 3,000 grams, 50 cm long, cried immediately, and early breastfeeding initiation was done. Postpartum, neonatal, and family planning care went well without complications, and the mother chose the Lactational Amenorrhea Method (LAM) for contraception.

From these results, it can be concluded that the pregnancy period until becoming a family planning acceptor went well. Efforts to improve health quality for pregnant women can be done by providing comprehensive care (Continuity of Care), which can reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

**Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Newborn,
Family Planning, Continuity of Care.**



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan CoC yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. L Usia 20 Tahun G1P0A0 Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Mahanum Kecamatan Medan Denai Tahun 2026” sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi Pendidikan Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penyusunan Laporan ini banyak pihak yang membantu, baik berbentuk moral maupun materil yang tidak ternilai harganya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M. Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Dr. Bebaskita Br Ginting, S.SiT, MPH selaku Ketua Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan laporan ini.
5. Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb selaku penguji utama yang telah membimbing dan memberikan arahan laporan CoC.
6. Arihta Br Sembiring, SST, M.Keb selaku penguji pendamping yang telah membimbing dan memberikan arahan dalam laporan ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada saya selama kuliah di Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

8. Bd. Mahanum, S.Keb selaku pemilik klinik dan CI klinik yang telah memberikan kesempatan melakukan penyusunan laporan.
9. Kepada Ny. L dan keluarga atas kerjasama yang baik dan telah berpartisipasi sehingga laporan ini selesai.
10. Orangtua tercinta Mulia Sugandi dan Suyanti, yang selalu mengajarkan dan mendoakan setiap langkah yang penulis lakukan, serta mendukung dengan segala pengorbanan tiada henti yang menjadikan kekuatan utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
11. Rekan seangkatan, dan pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.
12. Diri sendiri yang selalu bertahan melewati berbagai proses dan tetap menjalani dengan sepenuh hati.

Akhir kata semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan CoC ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan dan penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Medan, Juni 2026

Rizka Ayu Fadya
P07124725076

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
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.....	5
1.5. Manfaat.....	6
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.5.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Kehamilan	7
2.1.1. Konsep Dasar Kehamilan	7
2.1.2. Asuhan Kebidanan Kehamilan (<i>Antenatal Care Terpadu</i>).....	15
2.2. Persalinan	21
2.2.1. Konsep Dasar Persalinan	21
2.2.2. Asuhan Kebidanan Persalinan	39
2.3. Nifas	46
2.3.1. Konsep Dasar Masa Nifas	46

2.3.2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	55
2.4. Bayi Baru Lahir	57
2.4.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	57
2.4.2. Asuhan Kebidanan Bayi Baru lahir	60
2.4.3. Skrinning Hipotiroid Kongenital (SHK)	68
2.5. Keluarga Berencana	69
2.5.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	69
2.5.2. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	75
BAB III METODE LAPORAN KASUS	78
3.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	78
3.2. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	87
3.3. Asuhan Kebidanan Nifas	95
3.3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	102
3.4. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	109
BAB IV PEMBAHASAN.....	112
1.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	112
1.2. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	113
1.2.1. Kala I	114
1.2.2. Kala II	114
1.2.3. Kala III.....	114
1.2.4. Kala IV	115
1.3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	116
1.3.1. Kunjungan Nifas 6 – 8 Jam (KF1).....	116
1.3.2. Kunjungan Nifas 6 Hari (KF2).....	116
1.3.3. Kunjungan Nifas 2 Minggu (KF3)	117
1.3.4. Kunjungan Nifas 6 Minggu (KF4)	117
1.4. Asuhan Bayi Baru Lahir	118
1.4.1. Kunjungan Neonatal 6 – 7 Jam (KN1)	118
1.4.2. Kunjungan Neonatal 6 Hari (KN2)	118
1.4.3. Kunjungan Neonatal 2 Minggu (KN3)	119
1.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	119
BAB V PENUTUP	122
5.1. Kesimpulan.....	122
5.2. Saran.....	123

5.2.1. Bagi PMB Mahanum	123
5.2.2. Bagi Institusi Pendidikan	123
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN.....	127

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Indeks Massa Tubuh.....	9
Tabel 2. 2 Perubahan TFU Berdasarkan Usia Kehamilan.....	18
Tabel 2. 3 Pemberian Imunisasi TT	19
Tabel 2. 4 Tinggi Fundus Uterus dan Berat Uterus Massa Involusi.....	47
Tabel 2. 5 Gambaran Klinis Perdarahan Obstetrik.....	54
Tabel 2. 6 Kunjungan dalam Masa Nifas	55
Tabel 2. 7 Penilaian Bayi dengan Metode APGAR SCORE	60
Tabel 2. 8 Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir.....	63
Tabel 2. 9 Keadaan yang Memerlukan Perhatian.....	72
Tabel 3. 1 Nilai APGAR (Menit 1 – 5)	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Lokasi Penyuntikan Pengambilan Darah untuk SHK	69
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Praktik Asuhan Kebidanan	128
Lampiran 2 : Form Etichal Clearance	129
Lampiran 3 : Etichal Clearance	131
Lampiran 4 : Informed Concent Menjadi Subjek Laporan CoC	132
Lampiran 5 : Dokumentasi Asuhan Pada Ny. L	133
Lampiran 6 : Partograf	135
Lampiran 7 : Kartu Bimbingan CoC	137
Lampiran 8 : Hasil Pengecekan Plagiarisme	139
Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup Penulis	140

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Apprearance Pulse Grimace Activity and Respiratory</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Bayi
Hb	: Haemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
RR	: <i>Respiration Rate</i>
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	: <i>World Health Organization</i>