ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)
BERFOKUS PADA NY. T DENGAN G1P0A0
DI KLINIK PRATAMA MAHDARINA
KOTA MEDAN
TAHUN 2026

OLEH :
SHILFI NATAMA ALIYAH PANE
P07124725085

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

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. T DENGAN G1P0A0 DI KLINIK PRATAMA MAHDARINA KOTA MEDAN TAHUN 2026

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

OLEH :

SHILFI NATAMA ALIYAH PANE

P07124725085

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama	**: Shilfi Natama Aliyah Pane**
Nim	**: P07124725085**
Judul	**: Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (Coc) Berfokus Pada Ny. T Dengan G1P0A0 Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan Tahun 2026**

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

Oleh :

Pembimbing Utama

Suswati, SST,M.Kes.
NIP. 196505011988032001

Pembimbing Pendamping

Ardiana Batubara, SST,M.Keb.
NIP. 196605231986012001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : **Shilfi Natama Aliyah Pane**
Nim : **P07124725085**
Judul : **Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (Coc) Berfokus Pada Ny. T Dengan G1P0A0 Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan Tahun 2026**

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

MENGESAHKAN,
TIM PENGUJI

Ketua Penguji	: **Suswati, SST,M.Kes.** **NIP. 196505011988032001**	.....
Penguji Utama	: **Dr. Dodoh Khodijah, SST, MPH** **NIP. 197704062002122003**	.....
Penguji Pendamping	: **Ardiana Batubara, SST,M.Keb** **NIP. 196605231986012001**	.....

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Medan

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia–Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (CoC) Berfokus Pada Ny. T Dengan G1P0A0 Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan Tahun 2026", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes 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, SST., M.Keb. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Dr. Bebaskita Br Ginting, S.SiT., MPH selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini
4. Dr. Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.
5. Suswati SST,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Dr. Dodoh Khadijah SST., MPH. selaku Dosen Penguji Utama Sidang Laporan Tugas Akhir yang telah menguji, memberi saran dan masukan
7. Ardiana Batubara, SST., M.Keb selaku Dosen Penguji Pendamping Sidang Laporan Tugas Akhir yang telah menguji, memberi saran dan masukan
8. Pimpinan dan seluruh pegawai Klinik Pratama Mahdarina yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

9. Ny. T dan Keluarga, yang telah menjadi responden dan atas kerjasamanya yang baik dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
10. Sembah sujud Ananda yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda dan Ibunda yang telah membimbing dan mengasuh Penulis dengan penuh kasih sayang, terimakasih telah menjadi penyemangat dan motivasi Penulis, dan memberikan semangat, doa, dukungan moril maupun materil sehingga Penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Terkhusus untuk Adik-adik Penulis dan beserta keluarga besar Penulis terimakasih atas doa, dukungan dan kasih sayang selama ini.
12. Rekan-rekan Mahasiswa Prodi Profesi Bidan Angkatan Ke VII yang sama-sama berjuang, saling memberikan doa dan semangat selama perkuliahan

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Medan, Mei 2026

Shilfi Natama Aliyah Pane

POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN PRODI PROFESI BIDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2026

SHILFI NATAMA ALIYAH PANE
P07124725085

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. T G1P0A0 DI KLINIK PRATAMA MAHDARINA KOTA MEDAN TAHUN 2026

xi + 170 Halaman + 9 Tabel + 5 Gambar + 10 Lampiran

RINGKASAN

Continuity of Care (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Laporan Tugas Akhir ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan CoC pada Ny. T G1P0A0 di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan Tahun 2026. Diagnosa kebidanan menunjukkan kehamilan fisiologis trimester III dengan keluhan konstipasi dan nyeri pinggang. Perencanaan asuhan meliputi pelayanan antenatal sesuai standar 12T, penatalaksanaan ketidaknyamanan kehamilan, asuhan persalinan normal, asuhan nifas, asuhan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana.

Pelaksanaan asuhan dilakukan secara berkesinambungan melalui tiga kali kunjungan antenatal, pendampingan persalinan normal, pemantauan masa nifas, asuhan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*). Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, edukasi, konseling, pemenuhan kebutuhan dasar ibu dan bayi, serta penatalaksanaan terhadap ketidaknyamanan yang dialami klien sesuai standar pelayanan kebidanan.

Evaluasi menunjukkan bahwa seluruh rangkaian asuhan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Keluhan konstipasi dan nyeri pinggang dapat diatasi melalui edukasi dan penatalaksanaan yang tepat. Persalinan berlangsung normal, masa nifas berjalan baik dengan involusi uterus sesuai usia nifas, lochea sesuai fase, serta produksi ASI lancar. Bayi lahir sehat dan memperoleh asuhan neonatal sesuai standar. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih kontrasepsi suntik tiga bulan.

Disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan CoC pada Ny. T terlaksana secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar pelayanan kebidanan sehingga mampu mendukung terpeliharanya kesehatan ibu dan bayi. Bidan diharapkan terus mengoptimalkan penerapan CoC sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, deteksi dini faktor risiko, serta pencegahan komplikasi pada ibu dan 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, JUNE 2026

SHILFI NATAMA ALIYAH PANE
P07124725085

MIDWIFERY CARE CONTINUITY OF CARE (COC) FOR MRS. T G1P0A0 AT MAHDARINA PRIMARY CLINIC, MEDAN CITY IN 2026

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

Continuity of Care (CoC) is midwifery care provided in a comprehensive and continuous manner from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning services to improve the health of mothers and babies and prevent complications. This final project report aims to provide CoC midwifery care to Mrs. T, G1P0A0, at Mahdarina Primary Clinic in Medan in 2026. The midwifery diagnosis indicates a third-trimester physiological pregnancy with complaints of constipation and back pain. The care plan includes antenatal services according to the 12T standard, management of pregnancy discomfort, normal delivery care, postpartum care, newborn care, and family planning services.

The care implementation was carried out continuously through three antenatal visits, support for normal delivery, postpartum monitoring, newborn care, and family planning services using a midwifery management approach Documenting SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan). The care provided included physical examination, education, counseling, meeting the basic needs of the mother and baby, and managing any discomfort experienced by the client according to midwifery service standards.

Evaluation showed that the entire care process went physiologically without complications. Complaints of constipation and back pain were managed through proper education and care. Delivery was normal, the postpartum period went well with uterine involution appropriate for the postpartum stage, lochia consistent with the phase, and smooth breast milk production. The baby was born healthy and received neonatal care according to standards. In family planning services, the mother chose a three-month injectable contraceptive.

It can be concluded that the implementation of CoC midwifery care for Mrs. T was carried out comprehensively, continuously, and in accordance with midwifery care standards, which helped maintain the health of both mother and baby. Midwives are expected to keep optimizing the implementation of CoC as an effort to improve midwifery service quality, early detection of risk factors, and prevention of complications for mothers and babies.

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

PROOF READING OF TRANSLATION
8 OCT
Kemenkes Poltekkes Medan

DAFTAR ISI

Halaman

COVER ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN ..... Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR ..... **ii**
RINGKASAN ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB I **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 4
1.3 Tujuan 5
1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan 5
1.5 Manfaat 6
BAB II **7**
2.1 Kehamilan 7
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan 7
2.1.2 Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan 19
2.2 Persalinan 34
2.2.1 Konsep Dasar Persalinan 34
2.2.2 Asuhan Kebidanan dalam Persalinan 43
2.3 Nifas 56
2.3.1 Konsep dasar Nifas 56
2.3.2 Asuhan Kebidanan dalam Masa Nifas 68
2.4 Bayi Baru Lahir 79
2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 79
2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 83
2.5 Keluarga Berencana 95
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana 95
2.5.2 Asuhan Kebidanan Dalam Pelayanan Keluarga Berencana 99
BAB III **106**
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan 106
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan 116

3.3 Asuhan Kebidanan Nifas 125
3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 132
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana..... 139
BAB IV 142
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan 142
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan 146
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas 149
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 151
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana..... 153
BAB V 155
5.1 Kesimpulan 155
5.2 Saran 156
DAFTAR PUSTAKA 157
LAMPIRAN 160

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Indikator Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu 20
Tabel 2.2 Peningkatan BB sesuai IMT..... 21
Tabel 2.3 Ukuran fundus uteri sesuai usia kehamilan..... 23
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi TT 23
Tabel 2.5 Pengelompokan Anemia (g/dL) 24
Tabel 2.6 Asuhan Masa Nifas 71
Tabel 2.7 Penilaian BUGAR 85
Tabel 2.8 APGAR *Score* 85
Tabel 2.9 Kunjungan Asuhan Masa Nifas..... 90

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III 18
Gambar 2.2 Kebutuhan Gizi ibu hamil dalam porsi makan sehari 22
Gambar 2.3 Perubahan Involusi Uterus 58
Gambar 2.4 Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas dalam porsi makan sehari 62
Gambar 2.5 Alur Produksi ASI pada Proses Laktasi 68

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

LAMPIRAN 1 Surat Permohonan Izin COC 161
LAMPIRAN 2 Surat Balasan Izin COC 162
LAMPIRAN 3 *Ethical Clearence* 163
LAMPIRAN 4 Surat Permohonan Menjadi Subjek Asuhan 164
LAMPIRAN 5 *Informed Consent* 165
LAMPIRAN 6 Partograf 166
LAMPIRAN 7 Surat Keterangan Lahir Dan Cap Kaki Bayi 168
LAMPIRAN 8 SHK Bayi Baru Lahir 169
LAMPIRAN 9 Dokumentasi Kegiatan 170
LAMPIRAN 10 Hasil Turnitin 171
LAMPIRAN 11 Daftar Bimbingan 172
LAMPIRAN 12 Daftar Riwayat Hidup 174

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
AC	: *Abdominal Circumference*
AFI	: *Amniotic Fluid Index*
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: *Antenatal Care*
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPD	: Biparietal Diameter
CoC	: *Continuity of Care*
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medroksiprogesteron Asetat
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FL	: *Femur Length*
FOGI	: Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional
FSH	: *Follicle Stimulating Hormone*
G	: Gravida
Hb	: Hemoglobin
HC	: *Head Circumference*
HCG	: *Human Chorionic Gonadotropin*
HR	: *Heart Rate*
IM	: *Intra Muscular*
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
K	: Kunjungan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik

KF : Kunjungan Nifas

KN : Kunjungan Neonatus

KB : Keluarga Berencana

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

LH : *Luteinizing Hormone*

LILA : Lingkar Lengan Atas

LTA : Laporan Tugas Akhir

MAL : Metode Amenorea Laktasi

MoU : *Memorandum of Understanding*

P : Para

PX : Prossesus Xifodeus

RR : *Respiration Rate*

SDGs : *Sustainable Development Goals*

SHK : Skrining Hipotiroid Kongenital

SOAP : *Subjective, Objective, Assessment* dan *Plan*

T : Temperatur

TD : Tekanan Darah

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TT : Tetanus Toxoid

UK : Usia Kehamilan

USG : Ultrasonografi

WHO : *World Health Organization*