KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTIUNITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. E USIA 25 TAHUN G2P1A0 DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB JULIANA DALIMUNTHE TAHUN 2026

DISUSUN OLEH

ANISAH NINGSIH NASUTION
P07124725011

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI KEBIDANAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEBIDANAN *CONTIUNITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. E USIA 25 TAHUN G2P1A0 DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB JULIANA DALIMUNTHE TAHUN 2026

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

DISUSUN OLEH

ANISAH NINGSIH NASUTION
P07124725011

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI PROFESI KEBIDANAN
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : **ANISAH NINGSIH NASUTION**
NIM : **P07124725011**
JUDUL : **Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* (Coc) Berfokus Pada Ny. E Usia 25 Tahun G2P1A0 Dengan Nyeri Punggung Di PMB Juliana Dalimunthe Tahun 2026**

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

OLEH

PEMBIMBING UTAMA

Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb
NIP. 197404242001122002

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : **ANISAH NINGSIH NASUTION**
NIM : **P071247250111**
JUDUL : **Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* (Coc) Berfokus Pada Ny. E Usia 25 Tahun G2P1A0 Dengan Nyeri Punggung Di PMB Juliana Dalimunthe 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

MENGESAHKAN

		Tanda Tangan
Ketua Penguji	: Tengku Sri Wahyuni, S.SiT,M.Keb	
Anggota I/ Penguji Utama	: Ardiana Batubara, SST,M.Keb	
Anggota II/ Pemguji Pendamping	: Zuraidah, S.SiT, M.Kes	

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) MEI 2026

ANISAH NINGSIH NASUTION

P07124725011

ASUHAN KEBIDANAN *CONTIUNITY OF CARE* (COC) BERFOKUS PADA NY. E USIA 25 TAHUN G2P1A0 DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB JULIANA DALIMUNTHE TAHUN 2026

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO) melaporkan sekitar 260.000 perempuan meninggal selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada tahun 2023, dengan 92% kematian terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Di Indonesia pada tahun 2023 tercatat 4.482 kematian ibu dan 27.530 kematian bayi**,** sedangkan di Provinsi Sumatera Utara terdapat 202 kasus kematian ibu dengan angka kematian bayi sebesar 3,7 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan kebidanan Continuity of Care (COC) yang berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

Metode : Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. E 25 tahun secara Continuity Of Care (COC) mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Hasil : Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak dua kali kunjungan pada trimester III. Keluhan nyeri punggung yang dialami Ny. E dapat diatasi melalui edukasi mengenai posisi tubuh yang benar, latihan peregangan ringan, istirahat yang cukup, dan konseling. Persalinan berlangsung spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi. Bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.900 gram**,** panjang badan 48 cm, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Masa nifas berlangsung fisiologis, involusi uterus berjalan normal, ASI lancar, serta tidak ditemukan tanda bahaya. Pada pelayanan keluarga berencana, Ny. E memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan konseling.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan yang dilakukan berkesinambungan berjalan lancar tidak ditemukan penyulit dari masa kehamilan hingga KB. Upaya untuk meningkatkan mutu kesehatan ibu adalah melakukan asuhan yang konprehensif (Continuity Of Care)

Kata Kunci: Continuity of Care, asuhan kebidanan, kehamilan, nyeri punggung, 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
ANISAH NINGSIH NASUTION
P07124725011

CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE FOCUSED ON MS. E, A 25-YEAR-OLD WOMAN (G2P1A0) WITH BACK PAIN AT THE JULIANA DALIMUNTHE MATERNITY CLINIC IN 2026

SUMMARY OF MIDWIFERY CARE

The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain public health issues. The World Health Organization (WHO) reported that approximately 260,000 women died during pregnancy, childbirth, and the postpartum period in 2023, with 92% of these deaths occurring in low- and middle-income countries. In Indonesia in 2023, there were 4,482 maternal deaths and 27,530 infant deaths, while in North Sumatra Province, there were 202 maternal deaths and an infant mortality rate of 3.7 per 1,000 live births. One strategy to reduce MMR and IMR is through continuous midwifery care (Continuity of Care, COC) that spans pregnancy, childbirth, the postpartum period, the newborn period, and family planning.

Method Providing midwifery care to Ms. E, age 25, using the Continuity of Care (COC) approach, starting from pregnancy, through labor, the postpartum period, and newborn care, as well as family planning services, using the SOAP documentation method.

Results Prenatal care was provided during two visits in the third trimester. Mrs. E's back pain was alleviated through education on proper body posture, light stretching exercises, adequate rest, and counseling. Labor proceeded spontaneously via the vaginal route with a vertex presentation, without complications for either the mother or the baby. The baby was a male, weighing 2,900 grams and measuring 48 cm in length; Early Breastfeeding Initiation was performed. The postpartum period was uneventful, uterine involution was normal, breastfeeding was unimpeded, and no signs of danger were found. Regarding family planning services, Mrs. E chose to use the 3-month injectable contraceptive after receiving counseling.

Conclusion The continuous midwifery care provided proceeded smoothly, with no complications identified from pregnancy through family planning. Efforts to improve maternal health quality involve providing comprehensive care (Continuity of Care).

Keywords: Continuity of Care, midwifery care, pregnancy, back pain, labor, postpartum period, newborn, family planning.

PROOF OF TRANSLATION
Kemenkes Politeknik Medan
TRANSLATION VERIFIED
02 OCT 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* (Coc) Berfokus Pada Ny. E Usia 25 Tahun G2P1A0 Dengan Nyeri Punggung Di Pmb Juliana Dalimunthe Tahun 2026".

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Arihta Br Sembiring, S.ST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Tri Marini SN, SST., M.Keb , selaku Ketua Program Studi Profesi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT, M.Keb selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Ardiana Batubara, SST, M.Keb selaku Dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
6. Ibu Zuraidah, S.SiT,M.Kes selaku Dosen penguji pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan
7. Ibu Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd selaku pemilik PMB Juliana Dalimunthe dan pegawai Klinik yang telah memberikan tempat dan waktu untuk belajar.
8. Ny. E beserta keluarga yang telah memberikan kesempatan dan kerjasama yang baik.
9. Orang tua tercinta dan adik yang selalu memberikan saya semangat dan dukungan doa sehingga laporan ini dapat diselesaikan.
10. Rekan seangkatan, dan pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 2026

Anisah Ningsih Nasution

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI ix
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan 3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan 4
1.4.1 Sasaran 4
1.4.2 Lokasi 4
1.4.3 Waktu 5
1.5 Manfaat 5
1.5.1 Manfaat Teoritis 5
1.5.2 Manfaat Praktis 5
BAB II 6
TINJAUN TEORI 6
2.1 Konsep Dasar Kehamilan 6
2.1.1 Pengertian Kehamilan 6
2.1.2 Diagnosa Kehamilan 6
2.1.3 Tanda – Tanda Kemungkinan Hamil 8
2.1.4 Tanda Pasti Hamil 8
2.1.5 Perubahn Fisiologis Pada Masa Kehamilan 9
2.1.6 Perubahan Psikologi Pada Kehamilan 12

2.1.7 Tanda Bahaya Kehamilan 14
2.1.8 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester I,II, dan III 15
2.1.9 Asuhan Kebidanan Kehamilan 19
2.2 Konsep Dasar Persalinan 24
2.2.1 Pengertian Persalinan 24
2.2.2 Tanda – Tanda Persalinan 25
2.2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan 26
2.2.4 Sebab – Sebab Mulainya Persalinan 27
2.2.5 Mekanisme Persalinan 28
2.2.6 Tahapan Persalinan 30
2.2.7 Perubahan Fisiologis Pada Persalinan 32
2.2.8 Perubahan Psikologi Pada Persalinan 34
2.2.9 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan 35
2.3 Konsep Dasar Nifas 41
2.3.1 Pengertian Nifas 41
2.3.2 Tahapan Masa Nifas 42
2.3.3 Perubahasan Fisiologi Masa Nifas 43
2.3.4 Perubahan Psikologis Ibu Nifas 46
2.3.5 Kebutuhan Masa Nifas 47
2.3.6 Tanda Bahaya Masa Nifas 48
2.3.7 Asuhan Masa Nifas 49
2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 50
2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir 50
2..4.2 Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal 50
2.4.3 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir 52
2.4.4 Asuhan Bayi Baru Lahir 54
2.5 Konsep Keluarga Berencana 55
2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana 55
2.5.2 Tujuan Keluarga Berencana 55
2.5.3 Manfaat Keluarga Berencana 56
2.5.4 Sasaran Program KB 56

2.5.5 Jenis – Jenis Alat Kontrasepsi 57
2.6 Kajian Masalah Kasus 62
2.6.1 Nyeri Punggung Bawak *(Low Back Pain)* 62
2.6.2 Penanganan Nyeri Punggung 63
BAB III 65
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN 65
3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil 65
3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin 74
3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 85
3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 91
3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana 96
BAB IV 99
PEMBAHASAN 99
BAB V 108
PENUTUP 108
5.1 Kesimpulan 108
5.2 Saran 109
DAFTAR PUSTAKA 110

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ANC : *Ante Natal Care*
BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah
DTT : Desifeksi Tingkat Tinggi
HB : *Haemoglobin*
HCG : *Human Chrionicgonadotropin*
HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir
IMD : Insiasi Menyusui Dini
IMT : Indeks Masa Tubuh
IUD : *Intra Uterine Device*
KB : Keluarga Berencana
KH : Kelahiran Hidup
KN : Kunjungan Neonatal
LILA : Lingkar Lengan Atas
MAL : Metode Amenorea Laktasi
MKJP : Metode Kontrasepsi jangka Panjang
ODP : Orang Dalam Pantauan
PAP : Pintu Atas Panggul
PDP : Pasien Dalam Pengawasan
PMS : Penyakit Menular Seksual
PUS : Pasangan Usia Subur
RR : Respiration Rate
SAR : Segmen Atas Rahim
TFU : Tinggi Fundus Uteri
TBJ : Tafsiran Berat Janin
TD : Tekanan Darah
TTD : Tablet Tambah Darah
USG : Ultrasonografi