

**KARYA TULIS ILMIAH: *CONTINUITY OF CARE* (CoC) PADA NY. N DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN**

LAPORAN AKHIR



OLEH :

SUWIPAH, S.KEB

NIM : 41221242012

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**

2025

**KARYA TULIS ILMIAH: *CONTINUITY OF CARE (CoC)* PADA NY. N DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN**



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Profesi Bidan Pada Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan

Universitas AlIrsyad Cilacap

OLEH :

SUWIPAH, S.KEB

NIM : 41221242012

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH: *CONTINUITY OF CARE (CoC)* PADA NY.N DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN

LAPORAN AKHIR

Disusun Oleh :

SUWIPAH, S.Keb

NIM : 41221242012

Laporan Akhir

Ini Telah Disetujui Tanggal 5 Januari 2026

Pembimbing : Susilawati, S.ST., M.Keb


(.....)

HALAMAN PENGESAHAN

Continuity Of Care (COC) ini diajukan oleh :

Nama : Suwipah, S.Keb

NIM : 41221242012

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Karya Tulis Ilmiah : *Continuity of Care* (COC) Pada Ny.N di
Wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Profesi Bidan pada Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Rochany Septiyaningsih, S.ST., MPH

()

Penguji II : Susilawati, S.ST., M.Keb

()

Ditetapkan di : Cilacap

Tanggal : 5 Januari 2026

Mengesahkan :

Ka Prodi Sarjana dan Profesi Bidan


Susilawati, S.ST., M. Keb
NIP. 10310 09 684

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suwipah, S.Keb

NIM 41221242012

Program Studi : S1 Kebidanan

Menyatakan bahwa dalam dokumen Karya Tulis ini yang berjudul Karya Tulis Ilmiah: *Continuity of Care* (CoC) Pada Ny “N” Di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan karya jiplakan (Plagiat) dari karya tulis orang lain, yang terdapat dalam Laporan Perkembangan ini dikutip/dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Cilacap, Januari 2026

Suwipah, S.Keb

NIM : 41221242012

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan COC pada “Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan”, dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Penulisan proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi bidan Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Tahap Profesi

Penulis menyadari bahwa lapodan ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Sarwa, A.MK., S.Pd., M.Kes selaku Rektor Universitas Al-Irsyad Cilacap.
2. Dr. Johariyah, S.ST., M.Keb selaku Ketua Prodi dan Koordinator *Continuity Of Care* (CoC) Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap.
3. Susilawati, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan berbagai informasi tentang tatalaksana penyusunan laporan COC, yang sudah memberikan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan dalam proses menyusun proposal penelitian sehingga bisa terselesaikan dengan baik
4. Farida Nusanti, S.Keb selaku Clinical Instructur di Puskesmas Purwokerto Selatan yang telah memberikan bimbingan dan mendampingi selama CoC
5. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan terbaiknya untuk penulis sehingga penulis bisa sampai pada titik ini.
6. Pasien CoC yang telah secara sukarela membantu penulis dalam menyelesaikan laporan CoC
7. Teman – teman Prodi Profesi Kebidanan yang telah bersama sama berjuang.

8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini

Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penulisan laporan tugas akhir (CoC) ini, oleh karena itu sangat diharapkan masukan dari pembaca baik berupa saran maupun kritik yang membangun. Semoga karya tulis ini berguna dan bermanfaat bagi semua pihak,

Cilacap, Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I	xiv
PENDAHULUAN	15
A. Latar Belakang	15
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan.....	18
1. Tujuan umum.....	18
2. Tujuan Khusus	19
D. Ruang Lingkup	20
E. Manfaat.....	20
F. Sumber Data	21
BAB II	22
TINJAUAN PUSTAKA	22
A. Konsep Dasar Teori.....	22
1. COC (<i>Continuity of Care</i>).....	22
2. Kehamilan.....	24
3. Persalinan.....	56
4. Nifas dan Menyusui	60
5. Bayi Baru Lahir	68
6. Keluarga Berencana	74
BAB III.....	82
TINJAUAN KASUS	82
A.KEHAMILAN	82
1. Asuhan Kehamilan TM 1.....	82
2. Asuhan Kehamilan TM 2.....	92
3. Asuhan Kehamilan TM 3.....	96

B. PERSALINAN	101
1. Asuhan Persalinan Kala I.....	101
2. Asuhan Persalinan Kala Ii	109
3. Asuhan Persalinan Kala Iii	114
4. Asuhan Persalinan Kala Iv.....	117
C. MASA POST PARTUM	121
1. Kunjungan Nifas 1.....	121
2. Kunjungan Nifas 2 (3-7 Hari).....	121
3. Kunjungan Ke 3 (8-28 Hari).....	131
D. BAYI BARU LAHIR.....	135
1. Kunjungan Neonatus 1.....	135
2. Kunjungan 2 (3-7 Hari).....	148
3. Kunjungan 3 (8-28 Hari).....	152
E. KELUARGA BERENCANA.....	156
BAB IV.....	167
PEMBAHASAN.....	167
A. Pengkajian	167
1. Asuhan Kehamilan	167
2. Asuhan Persalinan	168
3. Asuhan Nifas.....	170
4. Asuhan BBL.....	171
5. Asuhan KB.....	172
B. Interpretasi Data Dasar	174
1. Asuhan Kehamilan	174
2. Asuhan Persalinan	175
3. Asuhan Nifas.....	177
4. Asuhan BBL.....	179
5. Asuhan KB.....	180
C. Diagnosa Potensial	180
1. Asuhan Kehamilan	180
2. Asuhan Persalinan	180
3. Asuhan Nifas.....	181
4. Asuhan BBL.....	181
5. Asuhan KB.....	181

D. Tindakan Segera.....	181
1. Asuhan Kehamilan	181
2. Asuhan Persalinan	181
3. Asuhan Nifas	181
4. Asuhan BBL	182
5. Asuhan KB	182
E. Perencanaan.....	182
1. Asuhan Kehamilan	182
2. Asuhan Persalinan	184
3. Asuhan Nifas	186
4. Asuhan BBL	187
5. Asuhan KB	187
F. Pelaksanaan	188
1. Asuhan Kehamilan	188
2. Asuhan Persalinan	189
3. Asuhan Nifas	190
4. Asuhan BBL	190
5. Asuhan KB	191
G. Evaluasi	191
1. Asuhan Kehamilan	191
2. Asuhan Persalinan	192
3. Asuhan Nifas	192
4. Asuhan BBL	192
5. Asuhan KB	193
BAB V	194
SIMPULAN DAN SARAN	194
A. Kesimpulan	194
B. Saran	195
DAFTAR PUSTAKA	197
LAMPIRAN.....	207

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Perkembangan tinggi fundus uteri pada kehamilan.....	25
--	----

DAFTAR TABEL

Table 1. TFU Berdasarkan Umur Kehamilan.....	26
Table 2. Ketidaknyamanan pada Trimester I	53
Table 3. Ketidaknyamanan Trimester II.....	54
Table 4. Ketidaknyamanan Trimester III	55
Table 5. Involusi Uteri.....	60
Table 6. Pemantauan Kala I	108
Table 7. Observasi Kala IV	120

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian.....	207
Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Pengambilan Data Penelitian	208
Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan.....	210
Lampiran 4. Identitas Pasien	211
Lampiran 5. Partograf.....	Error! Bookmark not defined.

**KARYA TULIS ILMIAH: CONTINUITY OF CARE (Coc) PADA NY.N DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO SELATAN**

**SCIENTIFIC PAPER: CONTINUITY OF CARE (CoC) IN MRS. N IN THE
WORKING AREA OF SOUTH PURWOKERTO PUBLIC HEALTH**

Suwipah¹, Susilawati²

Faculty of health sciences Al-Irsyad University Cilacap

Jl. Cerme No.24 Sidanegara Cilacap

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia. Di Kabupaten Banyumas, penyebab utama kematian ibu meliputi preeklamsia dan perdarahan, sementara Puskesmas Purwokerto Selatan mencatat angka kematian bayi yang cukup signifikan. Salah satu upaya strategis untuk menekan angka tersebut adalah melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). **Tujuan:** Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. N usia 20 tahun G2P1A0 di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan metode observasi partisipatif dengan pengumpulan data primer melalui pemeriksaan fisik, wawancara, dan observasi langsung pada Ny. N, serta data sekunder melalui rekam medis dan studi literatur. **Hasil:** Asuhan diberikan dari masa kehamilan trimester I hingga III, di mana ibu sempat mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada trimester I (LILA 22 cm) namun berhasil teratasi pada trimester II (LILA 24 cm). Persalinan berlangsung secara spontan pada 5 Desember 2025 dengan bayi laki-laki lahir bugar (Apgar Score 9/9/10). Masa nifas dan neonatus berlangsung normal tanpa komplikasi. Pada akhir asuhan, ibu memutuskan untuk menjadi akseptor KB IUD Copper T 380A. **Kesimpulan:** Penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. N telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan. Seluruh fase mulai dari kehamilan hingga KB berjalan dengan baik, sehingga risiko komplikasi dapat dideteksi dan ditangani secara dini. **Kata Kunci:** *Continuity of Care*, Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Persalinan, Nifas, KB IUD.

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are still the main indicators of the success of health development in Indonesia. In Banyumas Regency, the main causes of maternal death include preeclampsia and hemorrhage, while the South Purwokerto Community Health Center recorded a significant infant mortality rate. One of the strategic efforts to reduce these numbers is through continuous midwifery care or *Continuity of Care* (CoC). **Objective:** To provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. N, 20 years old, G2P1A0, in the working area of the South Purwokerto Community Health Center, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, to family planning (KB) services with the Varney 7-step midwifery management approach and SOAP documentation. **Method:** This case study uses a participatory observation method with primary data collection through physical examination, interviews, and direct observation of Mrs. N, as well as secondary data through medical records and literature studies. **Results:** Care was provided from the first to third trimester of pregnancy, where the mother experienced Chronic Energy Deficiency (CED) in the first trimester (LILA 22 cm) but was successfully resolved in the second trimester (LILA 24 cm). Labor took place spontaneously on December 5, 2025 with a healthy baby boy (Apgar Score 9/9/10). The postpartum and neonatal period proceeded normally without complications. At the end of the care, the mother decided to accept the Copper T 380A IUD. **Conclusion:** The implementation of *Continuity of Care* midwifery care for Mrs. N has been carried out according to midwifery service standards. All phases from pregnancy to family planning went well, so that the risk of complications can be detected and managed early.

Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnant Women, Childbirth, Postpartum, IUD.