

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. G DI TPMB HUSNUL KHOTIMAH KABUPATEN
GARUT PROVINSI JAWA BARAT**



**Nama: Elis Parida
NPM: 25277745092**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2026**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. G DI TPMB HUSNUL KHOTIMAH KABUPATEN
GARUT PROVINSI JAWA BARAT**

CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Bidan
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional Jakarta



**Nama: Elis Parida
NPM: 25277745092**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN CoMC

Judul CoMC : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. G Di
TPMB Husnul Khotimah Kabupaten Garut Provinsi Jawa
Barat
Nama Lengkap : Elis Parida
NPM 25277745092

Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. Dewi Kurniati, SST.,M.Keb

Pembimbing II



Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bidan

HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN CoMC

Judul CoMC : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. G Di
TPMB Husnul Khotimah Kabupaten Garut Provinsi Jawa
Barat

Nama Lengkap : Elis Parida

NPM : 25277745092

Menyetujui,

Penguji I : Dr. Rukmaini, S.ST,M.Keb

()

Penguji II : Dr. Dewi Kurniati, SST.,M.Keb

()

Penguji III : Hj. Husnul Khotimah S.Si.T.,Bdn.

()

HALAMAN PENGESAHAN

CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. G DI TPMB HUSNUL KHOTIMAH KABUPATEN
GARUT PROVINSI JAWA BARAT**

Oleh:

Elis Parida

NPM: 25277745092

Telah dipertahankan di hadapan penguji CoMC


Program Studi Profesi Bidan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Nasional

Pada Tanggal 17 Januari 2026

Pembimbing I



Dr. Dewi Kurniati, S.Si.T.,M.Keb

Pembimbing II



Hj. Husnul Jhotimah, S.ST.,Bidan

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Elis Parida
NPM : 25277745092
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. G
Di TPMB Husnul Khotimah Kabupaten Garut
Provinsi Jawa Barat

Menyatakan bahwa dalam CoMC ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Jakarta, 17 Januari 2026



(Elis Parida)

RINGKASAN KASUS

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL**

**ELIS PARIDA
25277745092**

**CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE, NOVEMBER 2025
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. G DI TPMB
HUSNUL KHOTIMAH KABUPATEN GARUT PROVINSI JAWA BARAT**

RANGKUMAN KASUS

Continuity of Midwifery Care (CoMC) merupakan pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan antara bidan dan klien sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga asuhan bayi baru lahir dan neonatal guna mendeteksi dini serta mencegah terjadinya komplikasi maternal dan neonatal. Tujuan pelaksanaan CoMC ini adalah melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. G di TPMB Husnul Khotimah Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat dengan pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan melalui pendekatan studi kasus yang dimulai sejak kehamilan trimester akhir hingga masa neonatal. Asuhan kehamilan dilaksanakan melalui kunjungan antenatal (ANC) teratur dengan fokus pada pemantauan kondisi ibu dan janin, edukasi ketidaknyamanan kehamilan, konseling tanda bahaya, serta persiapan persalinan. Selama kehamilan, ibu mengalami keluhan fisiologis berupa nyeri pinggang yang ditangani melalui edukasi dan asuhan komplementer berupa latihan gymball, tanpa ditemukan komplikasi kehamilan. Persalinan tidak berlangsung secara pervaginam karena ibu menjalani persalinan melalui sectio caesarea (SC) berdasarkan indikasi medis, dengan peran bidan difokuskan pada pendampingan, edukasi, kolaborasi, dan rujukan. Asuhan masa nifas dilakukan melalui kunjungan nifas (KF 1–KF 4) dengan hasil involusi uterus berjalan normal. Pada masa nifas awal, ASI belum lancar sehingga diberikan pijat oksitosin. Asuhan bayi baru lahir dan neonatal dilaksanakan melalui kunjungan neonatus (KN 1–KN 3). Bayi lahir cukup bulan melalui SC dengan kondisi umum baik dan adaptasi fisiologis normal. Selama masa nifas dan neonatal tidak ditemukan komplikasi. Dapat disimpulkan bahwa penerapan CoMC pada Ny. G telah terlaksana sesuai standar pelayanan kebidanan, berlangsung normal tanpa komplikasi, serta didukung oleh asuhan komplementer sesuai kebutuhan ibu dan bayi.

Kata kunci: *Continuity of Midwifery Care; ANC; Sectio Caesarea; KF; KN*

CASE SUMMARY

**PROGRAM STUDY OF PROFESSIONAL MIDWIFERY EDUCATION
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NASIONAL UNIVERSITY**

**ELIS PARIDA
25277745092**

**CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE, NOVEMBER 2025
CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE FOR MRS. G AT TPMB HUSNUL KHOTIMAH,
GARUT REGENCY, WEST JAVA PROVINCE**

CASE SUMMARY

Continuity of Midwifery Care (CoMC) is a midwifery service model that emphasizes continuity of care between the midwife and the client from pregnancy, childbirth, and the postpartum period through newborn and neonatal care, in order to enable early detection and prevention of maternal and neonatal complications. The purpose of this CoMC implementation was to provide continuous midwifery care management for Mrs. G at TPMB Husnul Khotimah, Garut Regency, West Java Province, with documentation using the SOAP method.

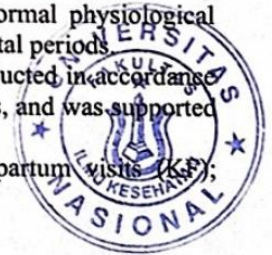
Care was delivered using a case study approach starting from late pregnancy through the neonatal period. Antenatal care (ANC) was conducted through regular visits focused on monitoring maternal and fetal conditions, providing education on pregnancy discomforts, counseling on danger signs, and birth preparedness. During pregnancy, the mother experienced a physiological complaint of lower back pain, which was managed through education and complementary care in the form of gym ball exercises, and no pregnancy complications were identified.

Delivery did not occur vaginally because the mother underwent a cesarean section (sectio caesarea, SC) based on medical indications. In this context, the midwife's role focused on providing support, education, collaboration, and referral. Postpartum care was provided through four postpartum visits (KF 1–KF 4), with normal uterine involution observed. In the early postpartum period, breast milk flow was not yet optimal, so oxytocin massage was provided.

Newborn and neonatal care was delivered through three neonatal visits (KN 1–KN 3). The baby was born at term via cesarean section in good general condition with normal physiological adaptation. No complications were identified during the postpartum or neonatal periods.

It can be concluded that the implementation of CoMC for Mrs. G was conducted in accordance with midwifery service standards, proceeded normally without complications, and was supported by complementary care based on the needs of the mother and baby.

Keywords: Continuity of Midwifery Care; ANC; cesarean section; postpartum visits (KF); neonatal visits (KN)



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan khadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga saya bisa menyelesaikan penulisan *Continuity Of Midwifery Care (CoMC)* yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. G di TPMB Husnul Khotimah Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat”.

Saya menyadari bahwa penyelesaian CoMC ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho ilahi*, dukungan, bimbingan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat saya yang besar saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si;
2. Ketua Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bdn. Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb;
3. Dr. Dewi Kurniati, SST.,M.Keb. selaku pembimbing institusi yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan CoMC;
4. Hj. Husnul Khotimah S.ST.,Bdn. selaku pembimbing lahan yang telah bersabar dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan CoMC saya;
5. Klien Ny. G dan keluarga yang bersedia menjadi klien CoMC saya;
6. Seluruh pihak TPMB Husnul Khotimah yang telah memberikan izin, fasilitas, serta dukungan selama proses pelaksanaan asuhan kebidanan;

Akhirnya saya sebagai mahluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari CoMC saya. Harapan saya semoga CoMC ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Jakarta, 17 Januari 2026



Elis Parida

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU UJIAN CoMC	i
HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN CoMC.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iv
RINGKASAN KASUS	v
CASE SUMMARY.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN, ARTI LAMBANG DAN ISTILAH	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat CoMC	5
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	5
1.4.2 Bagi TPMB	6
1.4.3 Bagi Penulis	6
1.4.4 Bagi Klien.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar <i>Continuity of Midwifery Care</i> (CoMC)	7
2.1.1 Pengertian <i>Continuity of Midwifery Care</i>	7
2.1.2 Filosofi <i>Continuity of Midwifery Care</i>	8
2.1.3 Prinsip <i>Woman-Centered Care</i> dalam CoMC	10
2.1.4 <i>Respectful Midwifery Care</i> sebagai Pendekatan Etik dalam CoMC.....	11
2.1.5 Faktor Psikososial dalam <i>Continuity of Midwifery Care</i>	13

2.1.6	Peran Pendidikan Ibu dalam Keberhasilan CoMC	14
2.1.7	Tujuan Penerapan Continuity of Midwifery Care	15
2.1.8	Peran CoMC dalam Peningkatan Mutu Asuhan Maternal dan Neonatal.....	16
2.2	Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan dalam CoMC	18
2.2.1	Pengertian Kehamilan	18
2.2.2	Perubahan Fisiologis dan Psikologis Selama Kehamilan.....	19
2.2.3	Kehamilan Trimester III Normal	20
2.2.4	Standar Asuhan Antenatal (<i>Antenatal Care</i>).....	23
2.2.5	Deteksi Dini Faktor Risiko dan Komplikasi Kehamilan.....	33
2.2.6	Asuhan Komplementer pada Masa Kehamilan sebagai Bagian CoMC.....	36
2.3	Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.....	37
2.3.1	Pengertian dan Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan Persalinan	37
2.3.2	Tahapan Persalinan dan Asuhan Kebidanan Kala I–IV	39
2.3.3	Persiapan Persalinan pada Kala Laten	40
2.3.4	His Palsu (<i>False Labor</i>) dan Perbedaannya dengan Persalinan Sejati (<i>True Labor</i>).....	42
2.3.5	Edukasi Tanda-Tanda Persalinan.....	43
2.3.6	Persiapan Persalinan (Birth Preparedness and Complication Readiness).....	44
2.3.7	Peran Asuhan Kebidanan Persalinan dalam Kerangka Continuity of Midwifery Care.....	46
2.4	Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	47
2.4.1	Pengertian dan Konsep Masa Nifas	47
2.4.2	Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Masa Nifas	49
2.4.3	Standar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	50
2.4.4	Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Komplikasi Masa Nifas.....	52
2.4.5	Asuhan Komplementer pada Masa Nifas sebagai Bagian CoMC .	54
2.5	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus	56
2.5.1	Pengertian Bayi Baru Lahir dan Neonatus	56
2.5.2	Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Bayi Baru Lahir	58

2.5.3	Standar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus .	59
2.5.4	Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Masalah Neonatal	61
2.5.5	Asuhan Komplementer pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus sebagai Bagian CoMC	63
2.6	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	64
2.6.1	Pengertian dan Konsep Keluarga Berencana.....	64
2.6.2	Tujuan dan Manfaat Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	66
2.6.3	Metode Kontrasepsi dalam Pelayanan Kebidanan.....	68
2.6.4	Konseling Keluarga Berencana sebagai Bagian CoMC.....	70
2.6.5	Peran Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	71
2.7	Manajemen Asuhan Kebidanan (7 Langkah Varney)	73
2.7.1	Langkah I: Pengumpulan Data Dasar.....	74
2.7.2	Langkah II: Interpretasi Data.....	75
2.7.3	Langkah III: Identifikasi Masalah dan Diagnosis Kebidanan	76
2.7.4	Langkah IV: Identifikasi Masalah Potensial	77
2.7.5	Langkah V: Penetapan Kebutuhan Tindakan Segera.....	78
2.7.6	Langkah VI: Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan	79
2.7.7	Langkah VII: Evaluasi.....	80
2.8	Pendokumentasian SOAP	81
2.8.1	Konsep dan Tujuan Dokumentasi SOAP	82
2.8.2	Komponen Subjective dan Objective	84
2.8.3	Komponen Assessment dan Plan	85
2.8.4	Integrasi SOAP dalam Manajemen Asuhan Kebidanan.....	86
2.9	Peta Konsep	88
BAB III TINJAUAN KASUS.....		89
3.1	Catatan Perkembangan Kehamilan	89
3.2	Catatan Perkembangan Persalinan	91
3.3	Catatan Perkembangan Masa Nifas.....	92
3.4	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	109
3.5	MTBM.....	118
BAB IV PEMBAHASAN		131

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	154
5.1 Simpulan.....	154
5.1.1 Asuhan Kehamilan	154
5.1.2 Asuhan Persalinan.....	155
5.1.3 Asuhan Masa Nifas	155
5.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir	155
5.2 Saran.....	156
5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	156
5.2.2 Bagi Tempat Penelitian (TPMB)	156
5.2.3 Bagi Klien dan Keluarga	157
5.2.4 Bagi Penulis	157
DAFTAR PUSTAKA	158

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perkiraan Tinggi Fundus Uteri (TFU) Berdasarkan Usia Kehamilan	26
Tabel 3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. G Selama Kehamilan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 2 Catatan Asuhan Pada Masa Nifas	105
Tabel 3. 3 Tabel MTBM	118

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Asuhan Berkesinambungan	88
Gambar 2. 2 Respecfull Midwifery Care	88

DAFTAR SINGKATAN, ARTI LAMBANG DAN ISTILAH

ANC	: Antenatal Care
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: Bacillus Calmette–Guérin
BKIA	: Buku Kesehatan Ibu dan Anak
CoMC	: Continuity of Midwifery Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB0	: Hepatitis B dosis 0
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HIS	: Kontraksi Uterus
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUD	: Intra Uterine Device
KF	: Kunjungan Nifas
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
SOAP	: Subjective, Objective, Assessment, Planning
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data Dari Fikes Ke Tempat Pengambilan Klien.
Lampiran 2	Surat Balasan Dari Tempat Pengambilan Klien
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	Riwayat Pemeriksaan Antenatal Care
Lampiran 5	Surat Rujukan
Lampiran 6	Catatan Perkembangan Masa Nifas
Lampiran 7	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada BBL, MTBM
Lampiran 8	Lembar Konsul
Lampiran 9	Dokumentasi Foto
Lampiran 10	Uji Similarity Naskah
Lampiran 11	Biodata Mahasiwa