

# BUKU PANDUAN

# COC

*Continuity of Care*



# 2024

**Pendidikan Profesi Bidan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata**

**STASE**  
***CONTINUITY OF CARE (COC)***  
**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**



**Universitas  
Alma Ata**  
The Globe Inspiring University

**Kontributor:**

**Tim Penyusun**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**  
**YOGYAKARTA**

## HALAMAN PENGESAHAN

### STASE *CONTINUITY OF CARE* (COC)

Kode Mata Kuliah PB048  
disahkan di Yogyakarta pada tanggal November 2024

Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



Dr. Yhona Paratmanitya, S.Gz. M.PH., RD

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Pendidikan Profesi Bidan



Fatimatasari, M.Keb., Bd

Mengetahui,  
Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pembelajaran



Dr. Muh Mustaqim, M.PD.I

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh*

Alhamdulillah, atas izin dan bimbingan Allah SWT, kami dapat menyelesaikan buku panduan *Continuity of Care* (COC) untuk Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ini.

Buku panduan ini berisi tentang gambaran pelaksanaan asuhan *Continuity of Care* (COC) dan tugas-tugas yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa berdasarkan kompetensi yang ingin dicapai. Buku ini merupakan pedoman bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, berkelanjutan dan holistik kepada klien di lahan praktik sekaligus sebagai pedoman untuk para pembimbing dalam melakukan bimbingan kepada mahasiswa sehingga dapat mendukung terpenuhinya capaian pembelajaran asuhan *Continuity of Care* (COC).

Akhirnya, kami mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu kami dalam penyusunan buku panduan ini. Mudah-mudahan kontribusi ibu-ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Allah SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen, pembimbing klinik dan mahasiswa yang menggunakan buku panduan ini. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk penyempurnaan buku panduan. Amien.

*Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh*

Yogyakarta, Oktober 2024

Penyusun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i	
Halaman Pengesahan .....	ii	
Kata Pengantar .....	iii	
Daftar Isi .....	iv	
BAB I. PENDAHULUAN		
A. Deskripsi Mata Kuliah .....	1	
B. Capaian Pembelajaran .....	1	
BAB II. KOMPETENSI		
A. Kompetensi Stase .....	3	
B. Aktivitas Pembelajaran .....	3	
BAB III. PELAKSANAAN STASE.....		6
BAB IV. KETENTUAN PENULISAN .....		9
BAB V. SISTEMATIA PENULISAN LAPORAN .....		12
LAMPIRAN		

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Deskripsi Mata Kuliah

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Pada pembelajaran stase *Continuity of Care (COC)* ini mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan keberlanjutan dan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan BBL serta persiapan KB yang berdasarkan dengan *evidence-based* yang terdiri dari 2 SKS.

## B. Capaian Pembelajaran

1. S1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.
2. S2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.
3. S3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
4. S4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
5. S5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orang lain.
6. S5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orang lain.
7. S6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.
8. S9. Menunjukkan sikap Bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
9. S10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejujuran dan kewirausahaan
10. S11. Menunjukkan perilaku kepemimpinan yang memadai dan relevan dengan bidang keahliannya
11. S12. Menunjukkan perilaku Interpersonal dan Intrapersonal sesuai nilai-nilai ajaran Islam yang rahmatan Lil alamin (cinta sesama, toleran dan tidak radikal)
12. KU3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan

- mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi
13. KU4. Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi.  
KU8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri
  14. KU9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.
  15. KU12. Mampu menggunakan teknologi informasi sesuai perkembangan untuk belajar sepanjang hayat.
  16. KK3. Mampu melakukan deteksi dini, didukung kemampuan berfikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
  17. KK4. Mampu melakukan konsultasi, kolaborasi dan rujuk
  18. KK8. Mampu melakukan pendokumentasi asuhan dan pelaporan pelayanan kebidan sesuai kode etik profesi
  19. KK11. Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan
  20. KK12. Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayann kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
  21. P1. Menguasai konsep teoritis Ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam;
  22. P2. Menguasai konsep teoritis ilmu obstetric dan ginekologi, serta ilmu kesehatan anak secara umum;
  23. P4. Menguasai konsep teoritis ilmu ekonomi kesehatan, politik kesehatan, kebijakan public di bidang kesehatan, sosiologi dan antropologi kesehatan, epidemiologi dan biostatistik kesehatan masyarakat secara umum;
  24. P6. Menguasai konsep teoritis gizi dalam siklus reproduksi perempuan secara umum dan neonatal;

## BAB II KOMPETENSI

### A. Kompetensi Stase

Capaian Kompetensi Mahasiswa	
No	Kompetensi
1	Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nidas dan BBL secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif
2	Mampu melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup usaha kebidanan
3	Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
4	Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang pandangan tentang persalinan sebagai proses fisiologis
5	Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan
6	Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik

### B. Aktivitas Pembelajaran

Model Pembelajaran *Continuity of Care (COC)* dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu: 1) *Tahap I* : Asuhan Kebidanan Kehamilan, 2) *Tahap II* : Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL, 3) *Tahap III*: Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui dan Neonatus serta Perencanaan KB. Asuhan pada Tahap I diawali dengan perekrutan kasus (ibu hamil) dengan dilanjutkan dengan pemberian asuhan kebidanan kehamilan dan diikuti sampai pada tahap III dengan rencana asuhan yang komprehensif.

Melalui stase COC ini, mahasiswa diharapkan dapat menjalani proses pembelajaran *real case* sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan dengan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada perempuan sejak kehamilan sampai pada perencanaan KB. Rangkaian aktivitas pembelajaran Model COC dijelaskan sebagai berikut :

#### 1. Tahap 1: Asuhan Kebidanan Kehamilan

- a. Setiap mahasiswa diwajibkan mencari satu orang ibu hamil (UK 34-35 minggu) dibantu oleh CI/ bidan pembimbing lahan
- b. Dalam perekrutan responden ini, mahasiswa diwajibkan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan (*informed consent*),

selanjutnya ibu hamil yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar kesediaan sebagai responden.

- c. Pelaksanaan asuhan, mahasiswa memberikan asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan kebutuhan ibu (dengan Riwayat/ komplikasi dalam kehamilan) sesuai dengan hasil bimbingan/ konsultasi dengan pengawasan CI/bidan pembimbing lahan dan dosen pembimbing
- d. Asuhan kebidanan kehamilan yang kedua merupakan asuhan lanjutan yang sudah direncanakan pada kunjungan pertama dan sebagai evaluasi dari pelaksanaan yang sudah diberikan.

## **2. Tahap II: Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL**

- a. Menjelang hari perkiraan lahir (HPL) dari masing-masing ibu hamil, mahasiswa lebih intensif memantau kondisi ibu bila sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan.
- b. Pada saat sudah terjadi tanda-tanda persalinan, mahasiswa harus berkoordinasi dengan bidan dan dosen pembimbing untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan.
- c. Asuhan kebidanan persalinan dimulai dengan melakukan pemantauan kemajuan persalinan (sejak kala I) dilanjutkan pertolongan persalinan dan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) Normal dengan pendampingan oleh CI/ bidan pembimbing.
- d. Jika dalam pendampingan persalinan mahasiswa menemukan adanya penyulit baik pada saat observasi kala I maupun saat pertolongan persalinan (kala II & III) dan pada observasi 2 jam postpartum (kala IV), maka harus segera diambil alih oleh bidan pembimbing dan bila perlu dilakukan rujukan.
- e. Kondisi pasien dengan rujukan\*, maka mahasiswa tetap mengikuti perkembangan penanganan kasus sampai dengan pasca tindakan dan pasien dipulangkan kembali.

## **3. Tahap III: Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus dan Perencanaan KB**

- a. Asuhan kebidanan masa nifas pada Tahap ini dibagi menjadi 2 asuhan; yang pertama dimulai pada 24 jam post-partum dan yang kedua sesuai dengan kesepakatan bersama pasien dan CI/ bidan pembimbing dengan

rentang waktu 3-14 hari post-partum.

- b. Asuhan kebidanan masa nifas yang diberikan meliputi asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu nifas dan menyusui serta asuhan pada neonates
- c. Pada asuhan kedua, mahasiswa memberikan asuhan perencanaan KB sesuai dengan kebutuhan klien

## **BAB III PELAKSANAAN STASE**

### **A. PRASYARAT STASE**

Mahasiswa Profesi telah menyelesaikan stase prakonsepsi dan kehamilan serta telah menyelesaikan ujian Mini-Cex dan dinyatakan lulus oleh dosen pembimbing.

### **B. WAKTU PELAKSANAAN STASE**

Pada stase *Continuity of Care* (COC) memiliki beban sks 2 sks dan pelaksanaan stase ini, mahasiswa melaksanakan pembelajaran klinik di Praktik Mandiri Bidan.

### **C. PEMBIMBING DAN PENGUJI**

#### **1. Dosen Pembimbing**

- a. Dosen pembimbing adalah dosen tetap Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan Universitas Alma Ata yang ditunjuk untuk melakukan bimbingan yang ditetapkan dengan SK Rektor
- b. Berlatar belakang pendidikan minimal S2 Kebidanan/Kesehatan
- c. Memiliki STR aktif
- d. Secara umum melakukan tugas sebagai pembimbing yaitu mengarahkan, dan membimbing mahasiswa mulai dari penyusunan laporan *continuity of care* (COC) sampai selesainya penyusunan laporan.
- e. Menjaga hubungan secara akademik dan menjunjung tinggi norma, etika, dan peraturan pendidikan yang berlaku.
- f. Pembimbing diwajibkan mengisi dan menandatangani lembar konsultasi. sebagai bukti bahwa proses bimbingan telah berlangsung.

#### **2. Dosen Penguji**

- a. Dosen penguji adalah dosen tetap Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan Universitas Alma Ata yang ditunjuk untuk melakukan bimbingan yang ditetapkan dengan SK Rektor
- b. Berlatar belakang pendidikan minimal S2 Kebidanan/Kesehatan
- c. Melakukan tugasnya sebagai penguji yaitu memberikan pertanyaan, sanggahan, arahan dan konfirmasi yang berkaitan dengan laporan COC pada saat ujian berlangsung.
- d. Setiap penguji diwajibkan memberi nilai sesuai dengan objek penilaian yang

ditentukan.

#### **D. PROSEDUR LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)**

1. Persiapan ujian
  - a. Laporan telah ditandatangani oleh pembimbing
  - b. Laporan dijilid dan dikumpulkan maksimal 1 hari sebelum jadwal ujian
  - c. Jumlah laporan yang dikumpulkan sesuai dengan jumlah penguji
2. Pasca Ujian
  - a. Laporan direvisi maksimal 7 hari kerja setelah ujian dengan menunjukkan bukti bimbingan dengan logbook
  - b. Setelah Laporan disetujui oleh dewan penguji, bukti ditunjukkan dengan laporan ditandatangani oleh ketua penguji dan anggota penguji.
  - c. Laporan dikumpulkan dalam bentuk hardcopy (sesuai dengan ketentuan) sejumlah 1 eksemplar untuk perpustakaan dan mengirimkan softfile untuk dikirimkan ke email prodi pada akhir stase, dikumpulkan sebagai syarat mengikuti UKOMNAS.

#### **F. ALUR PROSES PELAKSANAAN LAPORAN *CONTINUITY OF CARE* (COC)**

1. Mahasiswa wajib mengisi logbook untuk mencatat semua asuhan yang dilakukan dan data-data yang diperoleh, selama pengambilan kasus mahasiswa wajib menginformasikan perkembangan kepada dosen pembimbing.
2. Jika data sudah terkumpul maka bisa dilakukan penyelesaian penulisan laporan dibawah bimbingan dosen pembimbing dan harus sesuai dengan Panduan Penyusunan.
3. Proses bimbingan wajib dilakukan pada setiap Tahap asuhan yang diberikan.
4. Apabila laporan *Continuity of Care (COC)* sudah selesai dan disetujui pembimbing, maka mahasiswa siap untuk ujian.

#### **G. PERATURAN**

Dalam menyusun laporan *Continuity of Care (COC)* diharapkan berlaku jujur dan tidak melakukan kecurangan-kecurangan, seperti:

1. Plagiat, yaitu dengan sengaja menggunakan kalimat atau karya laporan orang lain sebagai kalimat atau karyanya sendiri dalam penyusunan laporan COC tanpa mencantumkan sumbernya.
2. Pemalsuan, yaitu dengan sengaja atau tidak atau tanpa izin mengganti atau mengubah atau memalsukan hasil, keterangan (data) atau tanda tangan dalam ruang lingkup penyusunan laporan.
3. Laporan COC tidak boleh dibuatkan baik sebagian atau seluruh isi laporan pada orang lain.

#### **H. SANKSI JIKA TERJADI KECURANGAN**

1. Pengurangan nilai
2. Dinyatakan tidak lulus sehingga harus dilakukan pengulangan pembuatan laporan mulai dari awal hingga ujian

## **BAB IV KETENTUAN PENULISAN**

### **A. SISTEMATIKA PENULISAN**

1. Halaman sampul
2. Halaman judul
3. Halaman persetujuan
4. Halaman pengesahan
5. Kata pengantar
6. Daftar isi
7. Daftar gambar
8. Daftar table
9. Daftar lampiran
10. Intisari
11. Abstract
12. BAB I PENDAHULUAN
  - a. Latar Belakang

Berisi tentang hal apa yang menarik atau mendorong seorang penulis tertarik membahas tema makalah yang diambil.
  - b. Tujuan

Tuliskan tentang apa saja tujuan penulis membahas / mengangkat tema tersebut.
  - c. Ruang Lingkup

Tuliskan ruang lingkup dari topik yang dibahas.
  - d. Manfaat

Berisi tentang manfaat apa saja yang diperoleh baik bagi pembaca maupun penulis. Tuliskan utk siapa manfaat tersebut (secara spesifik)
13. BAB II KAJIAN TEORI

Kajian Teori berisikan tentang Konsep Dasar Asuhan Continuity of Care (COC), Konsep dasar Masalah/ Kasus yang diambil, Asuhan Kehamilan, Asuhan Persalinan, Asuhan BBL, Asuhan Masa Nifas dan Menyusui dan Perencanaan KB, Teori tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan SOAP (Berisi tentang teori yang berhubungan dengan kasus yang diambil. Teori bisa diambil dari jurnal, teks book, atau SOP. Kajian teori yang ditulis mulai dari kehamilan sampai KB, termasuk BBL bayi dan manajemen dokumentasi ( Varney & SOAP))

#### 14. BAB III KAJIAN KASUS

Berisi tentang resume kasus yang diambil dalam bentuk narasi bukan ASKEB. Bukan hanya sekedar data-data tetapi juga kajian kasus yang lebih mendalam, khususnya data yang mendukung penegakan diagnosis dari masalah yang ditemukan (tidak menyertakan teori ataupun perbandingan hasil temuan dengan penelitian terdahulu, hanya berupa deskripsi aktual kasus dimulai dari kehamilan sampai perencanaan KB).

#### 15. BAB IV PEMBAHASAN

Berisi perbandingan hasil kasus dengan teori dan penelitian terdahulu berdasarkan setiap fase: kehamilan-perencanaan KB.

#### 16. PENUTUP

Berisi Kesimpulan dan Saran dari Asuhan Continuity of Care yang telah disusun

#### 17. DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka hanya memuat pustaka yang diacu dalam Asuhan Continuity of Care (COC). Cara penulisan daftar pustaka merupakan sistematika yang harus diikuti setiap peneliti untuk terhindar dari isu plagiarisme. Cara penulisan daftar pustaka berdasarkan sistem *Vancouver* dengan menggunakan *Mendeley*. Sistem *Vancouver* menggunakan cara penomoran (pemberikan angka) yang berurutan untuk menunjukkan rujukan pustaka (sitasi). Dalam daftar pustaka, pemunculan sumber rujukan dilakukan secara berurut menggunakan nomor sesuai kemunculannya sebagai sitasi dalam naskah tulisan. Ketentuan mengenai tata cara penulisan daftar pustaka disampaikan dalam bab terpisah.

Pustaka yang diambil minimal 10 (sepuluh) tahun terakhir untuk buku dan 5 tahun terakhir untuk jurnal atau masih relevan. Pustaka atau referensi yang digunakan minimal 15 (lima belas) judul sumber pustaka dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Tahun terbit sumber buku tidak boleh lebih dari 10 tahun dan artikel jurnal minimal 5 tahun terakhir yang didapatkan dari Jurnal Nasional minimal sinta 5 atau Jurnal Internasional terindeks.
- b. Sumber dari internet harus memenuhi kriteria:
  - 1) Tidak boleh dari blog, misal: wikipedia, wordpress, weblog, dan lain-lain
  - 2) Nama penulis, tahun tulisan, dan lembaga penerbit artikel harus jelas

- 3) Jenis artikel yang boleh diambil diantaranya adalah jurnal, penelitian, laporan (*report*), protap (*prosedur tetap/guidelines*), artikel dari WHO
- 4) Bahasa harus menggunakan ejaan yang disempurnakan (EYD) Bahasa Indonesia.

## **BAB V**

### **SISTEMATIKAN PENULISAN LAPORAN**

#### **A. Nomenklatur Program Studi**

Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan

#### **B. Bahan dan Ukuran**

1. Naskah

Naskah dibuat di kertas HVS 80gram dan tidak bolak-balik.

2. Sampul

Sampul dibuat dengan kertas Buffalo yang diperkuat dengan karton dan dilapisi plastik (*hard cover*). Tulisan yang dicetak pada sampul sama dengan yang terdapat pada halaman judul.

3. Warna Sampul

Warna sampul Asuhan COC adalah hijau tua dengan tulisan berwarna hitam.

4. Ukuran

Ukuran naskah adalah 21 cm x 28 cm (kuarto/A4).

5. Pengetikan

a. Jenis Huruf

- 1) Naskah diketik dengan huruf standar Times New Roman ukuran 12 dan seluruh naskah harus memakai huruf yang sama.
- 2) Huruf miring digunakan untuk penulisan istilah-istilah asing (belum menjadi kata serapan bahasa Indonesia).
- 3) Setiap kata di awal kalimat harus diawali dengan huruf besar.

b. Bilangan dan Satuan

- 1) Bilangan diketik dengan angka, misalnya 25 gr, kecuali bila terletak pada permulaan kalimat, misalnya tujuh puluh persen penduduk.
- 2) Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan titik, misalnya berat badan 54,5 kg.
- 3) Satuan dinyatakan dengan singkatan resmi tanpa titik belakang, misalnya m, cm, kg, dan kkal.

c. Spasi

Spasi yang digunakan untuk teks dalam naskah skripsi/KTI adalah 2 spasi, kecuali untuk intisari/abstrak, judul, kata pengantar, daftar isi, kutipan langsung, judul tabel atau gambar yang lebih dari 1 baris dan daftar pustaka menggunakan 1 spasi.

d. Batas Tepi (margin)

Batas tepi pengetikan ditinjau dari tepi kertas diatur sebagai berikut :

- 1) Tepi atas : 4 cm
- 2) Tepi kiri : 4 cm
- 3) Tepi bawah : 3 cm
- 4) Tepi kanan : 3 cm

e. Alinea Baru

Alinea baru dimulai pada ketikan yang ke-6 dari tepi batas kiri.

f. Judul, Sub Judul, dan Anak Sub Judul

Judul harus ditulis dengan huruf besar (kapital) semua dan diatur supaya simetris, tanpa diakhiri dengan titik. Sub judul ditulis rata kiri, semua kata dimulai dengan huruf besar (kapital), kecuali kata penghubung dan kata depan, dan semua ditulis cetak tebal, kecuali akan diakhiri dengan titik. Kalimat pertama sesudah sub judul dimulai dengan alinea baru. Anak sub judul diketik dimulai dari batas tepi kiri diberi garis bawah tetapi hanya huruf pertama saja yang berupa huruf besar, tanpa diakhiri dengan titik. Kalimat pertama sesudah sub judul dimulai dengan alinea baru.

g. Rincian ke bawah

Jika pada penulisan naskah ada rincian yang harus disusun ke bawah, pakailah nomor urut dengan angka atau huruf sesuai dengan derajat rincian. Penggunaan garis penghubung (-) atau tanda lainnya yang ditempatkan di depan rincian tidak dibenarkan.

h. Letak Simetris

Gambar, tabel, persamaan, judul dan sub judul ditulis simetris terhadap kanan dan kiri pengetikan.

6. Penomoran

Bagian ini dibagi menjadi penomoran halaman, tabel, daftar, gambar, dan persamaan.

a. Halaman

- 1) Bagian awal laporan, mulai dari halaman judul sampai intisari dan abstract, diberi nomor halaman dengan angka romawi kecil (i, ii, iii, .... dst).
- 2) Bagian utama dan akhir, mulai dari Bab I sampai dengan halaman terakhir lampiran, memakai angka arab sebagai nomor halaman (1, 2, 3, ... dst).

- 3) Nomor halaman ditempatkan di sebelah kanan atas, kecuali pada halaman yang terdapat judul atau bab pada bagian atas halaman maka diberikan nomor halaman di bagian bawah tengah.
  - 4) Nomor halaman diketik dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas.
- b. Tabel
- Tabel diberi nomor urut (sesuai urutan kemunculannya dalam naskah) dengan angka arab di atas tabel, diikuti oleh judul tabel.
- c. Gambar
- Gambar diberi nomor dengan angka arab di bawah gambar, diikuti oleh judul gambar
- d. Persamaan
- Nomor urut persamaan yang berbentuk rumus matematis, reaksi kimia dan lain-lainnya ditulis dengan angka arab di dalam kurung dan ditempatkan di dekat batas tepi kanan. Contoh :  $\text{CaSO}_4 + \text{K}_2\text{C}_3 = \text{CaCo}_3 + \text{K}_2\text{SO}_4$
- e. Penomoran judul, sub judul, anak sub judul, menggunakan tipografi angka huruf. Contoh: Tipografi angka huruf
7. Tabel dan Gambar
- a. Tabel
- 1) Nomor tabel yang diikuti dengan judul yang ditempatkan simetris di atas tabel tanpa diakhiri dengan titik.
  - 2) Tabel tidak boleh dipenggal, kecuali kalau memang panjang, sehingga tidak mungkin diketik dalam satu halaman. Pada halaman lanjutan tabel dicantumkan nomor tabel dan kata lanjutan tanpa judul. Contoh : Tabel 2. (lanjutan)
  - 3) Kolom-kolom diberi nama dan dijaga agar pemisahan antara yang satu dengan yang lain cukup tegas tanpa garis pembatas sisi kanan dan kiri (dalam penulisan hasil penelitian).
  - 4) Apabila tabel lebih besar dari ukuran lebar kertas, sehingga harus dibuat memanjang kertas (landscape), maka bagian atas tabel harus diletakkan di sebelah kiri kertas.
  - 5) Di atas dan di bawah tabel dipasang garis batas, agar terpisah dari uraian pokok dalam naskah.
  - 6) Tabel diketik simetris.
  - 7) Tabel yang lebih dari 2 halaman atau yang harus dilipat, ditempatkan

dalam lampiran.

b. Gambar

- 1) Bagan, grafik, peta, dan foto semua disebut gambar (tidak dibedakan).
- 2) Nomor gambar yang diikuti dengan judulnya diletakkan simetris di bawah gambar tanpa diakhiri dengan titik.
- 3) Gambar tidak boleh dipenggal.
- 4) Keterangan gambar dituliskan pada tempat-tempat yang kosong di dalam gambar dan jangan di halaman lain.
- 5) Bila gambar dilukis melebar sepanjang lebar kertas, maka bagian atas gambar harus diletakkan di sebelah kiri kertas.
- 6) Ukuran gambar (lebar dan tingginya) diusahakan supaya wajar (jangan terlalu kurus atau terlalu gemuk).
- 7) Skala pada grafik harus dibuat agar mudah dipakai untuk mengadakan interpolasi atau ekstrapolasi.
- 8) Bagan dan grafik dibuat dengan tinta hitam yang tidak larut dalam air.
- 9) Letak gambar diatur supaya simetris.

8. Penulisan Kutipan Langsung (Kuotasi)

Penulisan hasil penelitian yang dikutip secara langsung dari responden ditulis persis seperti aslinya. Kutipan langsung dituliskan dalam blok paragraf tersendiri diawali dan diakhiri dengan tanda kutip (“) dan hurufnya italic.

Contoh:

“oya, kalau sanksi yang berat sih enggak cuman nanti kalau pas pertemuan atau pas kita operan jaga gitu secara lisan saya ngomong sama yang bersangkutan kenapa kemarin tidak hadir...nah itu kan suatu teguran juga dan mereka akan merasa dan kemungkinan akan berusaha untuk bulan berikutnya dan kalau mereka tidak hadir itu saya malah nyuruh bulan depannya saya kasih tugas menyiapkan kasus DRK berikutnya”, (Kepala Ruang ICU).

9. Bahasa

a. Bahasa yang Dipakai

Bahasa yang dipakai adalah bahasa Indonesia yang baku (ada subjek dan predikat serta ditambah objek dan keterangan).

b. Bentuk Kalimat

Kalimat-kalimat tidak boleh menampilkan orang pertama (saya, aku, kami,

kita) dan orang kedua (engkau, kamu, dan lain-lain), tetapi dibuat pasif. Penyajian ucapan terima kasih pada kata pengantar, kata “saya” diganti dengan “penulis”.

c. Istilah

Istilah yang dipakai adalah istilah Indonesia atau yang sudah di Indonesiakan. Jika terpaksa memakai istilah asing dibuat cetak miring pada istilah tersebut.

d. Kesalahan yang Sering Terjadi

- 1) Kata penghubung seperti sehingga, dengan demikian dan sedangkan tidak boleh dipakai memulai suatu kalimat.
- 2) Kata depan misalnya pada, dalam, sering dipakai tidak pada tempatnya, misalnya diletakkan di depan subjek.
- 3) Kata nama dan dari sering tidak tepat dalam pemakaian. Bahasa yang tidak baku tidak boleh dipakai.
- 4) Awalan ke dan di harus dibedakan dengan kata depan ke dan di.
- 5) Menggunakan tanda baca harus tepat.

# LAMPIRAN

**FORMAT ASUHAN *CONTINUITY OF CARE***

**Halaman Judul COC**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “.....” DENGAN FAKTOR  
RESIKO/ MASALAH ..... DI .....**

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan *Continuity of Care (COC)*



**Universitas  
Alma Ata**

The Globe Inspiring University

Oleh :

.....

**NIM**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
20....**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**“Judul Asuhan”**

Oleh :

.....  
**NIM**

**Pembimbing**

.....

.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Universitas Alma Ata

Fatimatasari, M.Keb., Bd

**LEMBAR PENGESAHAN**

**“Judul Asuhan”**

Oleh :

.....

**NIM**

**Pembimbing**

.....

.....

**Penguji**

.....

.....

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  
Universitas Alma Ata

Fatimatasari, M.Keb., Bd

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan tugas pembuatan laporan ini, dalam pembuatan laporan ini banyak kesulitan yang kami alami terutama disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Namun berkat bimbingan dan bantuan dari semua pihak akhirnya laporan ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang tak terhingga serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Yhona Paratmanitya S.Gz., M.PH., RD, selaku Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya asuhan *Continuity of Care* (COC).
2. Ibu Fatimatasari, M.Keb., Bd, selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan atas terlaksananya asuhan *Continuity of Care* (COC).
3. Ibu Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb selaku penguji *Continuity of Care* (COC).
4. Pimpinan PMB "X" yang telah memberikan kesempatan dalam proses belajar dan pendampingan selama praktik di lahan.
5. Ny. "Y" dan keluarga yang telah bersedia menjadi .....

Saya menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang akan sangat bermanfaat. Semoga Allah memberikan balasan pahala atas semua amal yang telah diberikan dan semoga makalah ini bermanfaat baik bagi peneliti maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Yogyakarta, .....

Penyusun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	2
C. Ruang Lingkup .....	3
D. Manfaat .....	4
BAB II. KAJIAN TEORI .....	5
BAB III. KAJIAN KASUS.....	39
BAB IV. PEMBAHASAN .....	94
BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	101
B. Saran .....	102
LAMPIRAN	
Daftar Tabel (*Jika ada)	
Daftar Gambar (*Jika ada)	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berisi tentang hal apa yang menarik atau mendorong seorang penulis tertarik membahas tema makalah yang diambil.

#### **B. Tujuan**

Tuliskan tentang apa saja tujuan penulis membahas/mengangkat tema tersebut.

#### **C. Ruang Lingkup**

Tuliskan ruang lingkup dari topik yang dibahas.

#### **D. Manfaat**

Berisi tentang manfaat apa saja yang diperoleh baik bagi pembaca maupun penulis. Tuliskan utk siapa manfaat tersebut (spesifik).

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

1. Konsep Dasar Asuhan *Continuity of Care* (COC)
2. Konsep dasar Masalah/ Kasus yang diambil
3. Asuhan Kehamilan
4. Asuhan Persalinan
5. Asuhan BBL
6. Asuhan Masa Nifas dan Menyusui
7. Perencanaan KB
8. Teori tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan SOAP

*(Berisi tentang teori yang berhubungan dengan kasus yang diambil. Teori bisa diambil dari jurnal, teks book, atau SOP. Kajian teori yang ditulis mulai dari kehamilan sampai KB, termasuk BBL bayi dan manajemen dokumentasi (Varney & SOAP))*

## **BAB III**

### **KAJIAN KASUS**

Berisi tentang resume kasus yang diambil dalam bentuk narasi bukan ASKEB. Bukan hanya sekedar data-data tetapi juga kajian kasus yang lebih mendalam, khususnya data yang mendukung penegakan diagnosis dari masalah yang ditemukan (tidak menyertakan teori ataupun perbandingan hasil temuan dengan penelitian terdahulu, hanya berupa deskripsi aktual kasus dimulai dari kehamilan sampai perencanaan KB).

#### **1. Asuhan Kehamilan**

Kunjungan pertama pada pasien ini dilakukan pada tanggal 29 Oktober 2024 pukul 10.00 di ..... (dilanjutkan deskripsi singkat pengkajian Subyektif, Objektif, Diagnosa yang diambil dan Penatalaksanaan yang diberikan)

#### **2. Asuhan Persalinan dan BBL**

#### **3. Asuhan Nifas dan Menyusui dan Neonatus**

#### **4. Asuhan Perencanaan KB**

*Contoh tentang Riwayat KB:*

*Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi, baik setelah kelahiran anak pertama maupun anak kedua. Alasan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah karena tidak diperbolehkan oleh suami dan menurut kepercayaan. Namun ibu menggunakan metode kontrasepsi kalender untuk mengatur jarak kehamilan secara alami.*

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

**Pada BAB ini, berisi perbandingan hasil kasus dengan teori dan penelitian terdahulu berdasarkan setiap fase: kehamilan-perencanaan KB.**

Teori untuk yang digunakan dalam pembahasan ini dapat mengutip hasil dari textbook, jurnal, SOP dan lainnya. (jurnal wajib digunakan dalam pembahasan minimal 1 untuk setiap asuhan yang diberikan minimal jurnal Sinta 5, wajib ditunjukkan ke dosen pada waktu presentasi dan bimbingan). Jurnal bisa lebih dari satu jurnal. Jurnal juga dijadikan sebagai acuan dalam pembahasan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan diharapkan menjawab tujuan

#### **B. Saran**

Sesuai dengan manfaat dari penulisan kasus ini, ditunjukan untuk siapa dan apa saran anda.

***DAFTAR PUSTAKA***

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **LAMPIRAN**

1. Dokumen Askeb dlm Bentuk Varney Untuk Kunjungan Pertama Pada Kasus Hamil Dan Soap Untuk Data Perkembangan (Kunjungan Ulang Kehamilan-Nifas), Termasuk Partograf, Lembar Observasi.

*(minimal 5x sesuai kunjungan/asuhan mulai 34-35 minggu hamil 2x, persalinan& BBL 1x, nifas& neonatus 2x)*

2. *Informed Consent* (Surat Persetujuan)
3. Lembar Bimbingan/Konsul Dengan Pembimbing
4. Dokumentasi                      Foto                      Pelaksanaan                      COC

## **INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tempat/Tanggal Lahir :

Alamat :

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 202.../202..... Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, .....

Mahasiswa

Klien

.....

.....

**LOGBOOK ASUHAN CONTINUITY OF CARE**

**Nama Mahasiswa:**

**Judul COC:**

**Tahap: 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

<b>NO</b>	<b>Tgl/ jam Kunjungan</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Asuhan yang diberikan</b>	<b>TTD Klien</b>	<b>TTD Bidan/CI</b>



### **Kasus COC yang dapat diambil:**

1. KEK
2. Anemia Ringan
3. Anemia Sedang
4. Diabetes Gestasional
5. Faktor Risiko Usia >35 Tahun
6. Faktor Risiko Usia <20 Tahun
7. Faktor Risiko jarak kehamilan terlalu dekat ( <2 tahun )
8. Faktor Risiko kehamilan terlalu banyak ( >3 anak)
9. Riwayat Persalinan Prematur
10. Riwayat Komplikasi/ penyulit pada kehamilan/persalinan/nifas yang lalu
11. Kehamilan tidak diinginkan
12. Kasus complex
13. Obesitas/ overweight

### **Ketentuan Syarat Pengambilan Kasus COC:**

1. Kunjungan minimal 5x dengan pembagian sbb:
  - Asuhan dimulai pada Ibu hamil dengan UK 34-35 minggu (2x kunjungan)
  - Asuhan saat Persalinan & BBL (1x kunjungan)
  - Asuhan masa Nifas & neonatus & KB (2x kunjungan)

**Lampiran Daftar Mahasiswa, Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji**  
**Stase *Continuity of Care* (COC)**

No	NIM	Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing	Dosen Penguji	Waktu Ujian
1	240900031	Widya Harvianty	Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb	Arantika Meidya Pratiwi, S.ST., M.Kes	Senin, 30 Desember 2024
2	240900021	Cindi Alfiana Cathrine	Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb	Arantika Meidya Pratiwi, S.ST., M.Kes	Senin, 30 Desember 2024
3	240900026	Putri Nur Arumni	Silvia Syah Putri, S.ST., M.Keb	Prasetya Lestari, S.ST.,M.Kes	Senin, 30 Desember 2024
4	240900020	Antika Indah Ariyani	Isti Chana Zuliyati, S.ST., M.Keb	Farida Aryani, S.ST., M.Keb	Selasa, 31 Desember 2024
5	240900024	Mei Indriyani	Isti Chana Zuliyati, S.ST., M.Keb	Fatimatasari, M.Keb., Bd	Selasa, 31 Desember 2024
6	240900023	Fina Syafeti	Fatimatasari, M.Keb., Bd	Isti Chana Zuliyati, S.ST., M.Keb	Selasa, 31 Desember 2024
7	240900027	Putri Nur Hasanah	Farida Aryani, S.ST., M.Keb	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Selasa, 31 Desember 2024
8	240900032	Yunia Putri Mulyana	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Ratih Devi Alfiana, S.ST., M.Keb	Kamis, 02 Januari 2024
9	240900025	Niken Dwi Pramesti	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Ratih Devi Alfiana, S.ST., M.Keb	Kamis, 02 Januari 2024
10	240900030	Trisna Nurfajrillah	Ratih Devi Alfiana, S.ST., M.Keb	Farida Aryani, S.ST., M.Keb	Kamis, 02 Januari 2024
11	240900028	Silvia Indrianasari	Arantika Meidya Pratiwi, S.ST., M.Kes	Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr.Keb	Jum'at, 03 Januari 2024
12	240900029	Trisia Osama Putri	Prasetya Lestari, S.ST.,M.Kes	Silvia Syah Putri, S.ST., M.Keb	Jum'at, 03 Januari 2024
13	240900022	Efri Susanti	Prasetya Lestari, S.ST.,M.Kes	Fatimatasari, M.Keb., Bd	Jum'at, 03 Januari 2024



Jln. Brawijaya No.99 Yogyakarta 55183

 [www.almaata.ac.id](http://www.almaata.ac.id)

 [uaa@almaata.ac.id](mailto:uaa@almaata.ac.id)

 0274 4342288