

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. R Usia 37 Tahun G3P2A0 di Puskesmas Suruh

Lia Indah Fil Mina¹, Heni Hirawati Pranoto²

1 Universitas Ngudi Waluyo, Pendidikan Profesi Bidan, liaindah625@gmail.com

2 Universitas Ngudi Waluyo, Pendidikan Profesi Bidan, henipranoto071@gmail.com

Korespondensi Email: liaindah625@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Midwife Care.

Kata Kunci: Asuhan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, Nifas.

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain critical indicators in evaluating maternal and neonatal health status. The implementation of Continuity of Care (CoC) through Comprehensive Midwifery Care plays an essential role in preventing complications and improving the quality of services. This case study aims to describe the implementation of Comprehensive Care for Mrs. R, 37 years old, G3P2A0, who received continuous care at Suruh Public Health Center, covering pregnancy prenatal yoga and counter pressure were performed, childbirth, the postpartum period, newborn care, as well as family planning counseling and services. The care approach was carried out in accordance with midwifery practice standards, encompassing integrated antenatal monitoring, safe childbirth management, postpartum evaluation, monitoring of neonatal adaptation, and the provision of education and family planning counseling. The results indicate that continuity of care enables early detection of risk factors, prevents complications, and enhances the mother's utilization of health services. The baby was born in good condition with normal physiological adaptation, and the mother completed the postpartum period without complications. This study highlights that the application of CoC within Comprehensive Care contributes significantly to preventing maternal and neonatal morbidity and supports efforts to reduce MMR and IMR at the primary healthcare level.

Abstrak

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih menjadi indikator kritis dalam evaluasi derajat kesehatan maternal dan neonatal. Penerapan Continuity of Care (CoC) melalui Asuhan Komprehensif berperan penting dalam upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas layanan. Studi kasus ini bertujuan memberikan gambaran implementasi Asuhan Komprehensif pada Ny. R, usia 37 tahun, G3P2A0, yang mendapatkan pelayanan berkesinambungan di Puskesmas Suruh mulai dari kehamilan dilakukan prenatal yoga dan counter pressure, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga

konseling dan pelayanan keluarga berencana. Pendekatan asuhan dilakukan sesuai standar praktik kebidanan, mencakup pemantauan antenatal terpadu, penatalaksanaan persalinan aman, evaluasi masa nifas, pemantauan adaptasi neonatus, serta pemberian edukasi dan perencanaan KB. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa kesinambungan pelayanan memungkinkan deteksi dini faktor risiko, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu. Bayi lahir dalam kondisi baik, adaptasi fisiologis normal, dan ibu berhasil melalui masa nifas tanpa komplikasi. Studi ini menegaskan bahwa penerapan CoC dalam Asuhan Komprehensif memberikan kontribusi signifikan terhadap pencegahan morbiditas maternal dan neonatal serta mendukung pencapaian target penurunan AKI dan AKB di tingkat layanan primer.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator fundamental dalam menilai keberhasilan sistem kesehatan terutama pada sektor maternal dan neonatal. Kedua indikator ini tidak hanya mencerminkan kemampuan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan klinis yang efektif, tetapi juga menggambarkan kualitas akses, kesinambungan pelayanan, dan ketepatan deteksi dini komplikasi. Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menekan AKI dan AKB secara signifikan meskipun berbagai intervensi kesehatan masyarakat dan kebijakan pelayanan telah diterapkan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap belum optimalnya capaian tersebut adalah terputusnya kesinambungan pelayanan kebidanan pada berbagai fase siklus reproduksi, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga konseling keluarga berencana.

Identifikasi masalah utama terletak pada relatif rendahnya konsistensi pemantauan risiko secara holistik dan berkelanjutan, terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti usia ≥ 35 tahun. Ibu hamil dalam kelompok usia ini memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, kelainan plasenta, dan persalinan dengan risiko tinggi. Ketidakteraturan kunjungan antenatal, minimnya deteksi dini, serta keterbatasan integrasi pelayanan lintas tahapan menjadi penyebab meningkatnya risiko morbiditas maternal dan neonatal. Masalah ini menegaskan pentingnya pendekatan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga bersifat promotif dan preventif melalui pemantauan sistematis dan komprehensif.

Validasi terhadap urgensi masalah ini dapat dilihat dari hasil penelitian nasional maupun global yang menunjukkan bahwa model pelayanan yang terfragmentasi cenderung menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan klinis serta menurunkan efektivitas rujukan. Sebaliknya, berbagai literatur telah membuktikan bahwa *Continuity of Care (CoC)* atau kesinambungan pelayanan kebidanan berperan signifikan dalam menurunkan angka komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. *CoC* menekankan asuhan yang terintegrasi dan berkesinambungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada seluruh fase reproduksi. Implementasi *CoC* memungkinkan tenaga kesehatan melakukan evaluasi yang lebih akurat terhadap perubahan kondisi ibu, meningkatkan kedekatan hubungan terapeutik, serta memastikan ibu memperoleh layanan yang sesuai standar secara konsisten.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan Asuhan Komprehensif berbasis *CoC* terbukti meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal, meminimalkan komplikasi obstetri, mengoptimalkan keberhasilan inisiasi menyusui dini dan perawatan neonatal esensial, serta meningkatkan keberhasilan penggunaan metode kontrasepsi pascapersalinan. Selain itu, *CoC* terbukti memperkuat sistem pelayanan primer melalui dokumentasi yang lebih terstruktur dan dianalisis menggunakan 7 Langkah varney dan didokumentasikan dalam format SOAP, pengawasan risiko yang lebih ketat, dan efektivitas edukasi kesehatan yang lebih tinggi bagi ibu dan keluarga.

Berangkat dari urgensi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Komprehensif berbasis *Continuity of Care* pada Ny. R, usia 37 tahun, G3P2A0, yang mendapatkan layanan berkesinambungan di Puskesmas Suruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga konseling dan pelayanan keluarga berencana dari bulan Maret 2025 s/d September 2025 di wilayah kerja Puskesmas Suruh . Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran menyeluruh tentang implementasi *CoC* dalam konteks pelayanan primer dan bagaimana pendekatan ini berperan dalam upaya pencegahan komplikasi maternal dan neonatal. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini mencakup penyediaan bukti empiris bagi peningkatan mutu praktik kebidanan, penguatan implementasi *CoC* di fasilitas pelayanan kesehatan, serta kontribusi pada pengembangan literatur ilmiah terkait efektivitas Asuhan Komprehensif dalam menurunkan risiko kesehatan ibu dan bayi.

Metode

Penelitian studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP untuk mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Komprehensif berbasis *Continuity of Care (CoC)* pada Ny. R, usia 37 tahun, G3P2A0, di Puskesmas Suruh. Pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan analisis mendalam terhadap praktik kebidanan yang berlangsung secara berkesinambungan dari masa kehamilan hingga pascapersalinan, termasuk perawatan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana. Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Maret 2025 s/d September 2025 di wilayah kerja Puskesmas Suruh . Subjek penelitian adalah Ny. R, seorang ibu hamil berusia 37 tahun dengan gravidarum 3, para 2, abortus 0 (G3P2A0), yang mendapatkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara rutin di Puskesmas Suruh. Pemilihan subjek didasarkan pada kriteria usia ibu dengan risiko tinggi, riwayat kehamilan sebelumnya, dan kesiapan untuk mengikuti seluruh rangkaian asuhan dari antenatal hingga postnatal. data dikumpulkan melalui: anamnesis mendalam mengenai riwayat kehamilan, persalinan, dan kesehatan ibu. pemeriksaan fisik dan obstetri pada setiap kunjungan antenatal, persalinan, dan nifas, observasi langsung terhadap pelaksanaan pelayanan kebidanan, termasuk pemantauan bayi baru lahir dan konseling keluarga berencana, dokumentasi pelayanan kesehatan dari rekam medis dan catatan kunjungan ibu hamil menggunakan Buku KIA sebagai instrument observasi data sekunder yang krusial untuk validasi Riwayat kesehatan subjek. Pelaksanaan penelitian mengikuti rangkaian asuhan komprehensif yang mencakup: pemantauan antenatal terpadu, termasuk evaluasi risiko kehamilan dan pemeriksaan laboratorium sesuai standar praktik kebidanan, penatalaksanaan persalinan aman dengan pemantauan kondisi ibu dan janin secara kontinu, asuhan masa nifas, meliputi pemeriksaan fisik, konseling kesehatan ibu, serta dukungan untuk inisiasi menyusui dini, pemantauan adaptasi bayi baru lahir, termasuk pengukuran tanda vital, evaluasi status kesehatan, dan edukasi orang tua, konseling dan pelayanan keluarga berencana untuk mendukung pemulihan ibu dan pencegahan kehamilan tidak direncanakan.

Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menyajikan gambaran holistik tentang implementasi *CoC*, menilai efektivitas asuhan, dan memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk praktik kebidanan di layanan primer.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Pelaksanaan Asuhan Komprehensif berbasis *CoC* pada Ny. R menunjukkan bahwa semua tahap pelayanan maternal dan neonatal berjalan sesuai standar praktik kebidanan. Pada fase antenatal, Ny. R menjalani kunjungan rutin setiap trimester dengan pemantauan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, serta skrining risiko kehamilan. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu ada resiko usia < 35 tahun dan janin dalam batas normal tanpa indikasi komplikasi.

Persalinan berlangsung spontan di usia kehamilan ibu 38 minggu, dengan pemantauan terus-menerus terhadap tanda vital ibu dan janin. Tidak ditemukan komplikasi obstetrik meskipun ibu hamil memiliki resiko usia < 35 Tahun, bayi lahir dengan berat badan lahir 2760gram sesuai usia kehamilan, kondisi fisiologis normal, dan skor APGAR 9–10. Masa nifas juga berlangsung tanpa masalah, dengan ibu menunjukkan pemulihan fisiologis optimal dan tidak mengalami perdarahan atau infeksi. Keberhasilan persalinan spontan pada usia 37 tahun ini didukung oleh pemantauan ketat selama fase laten dan dukungan psikologis yang konsisten dalam kerangka *CoC*, sehingga kecemasan ibu dapat diminimalisir

Pemantauan bayi baru lahir meliputi evaluasi tanda vital, inisiasi menyusui dini, serta edukasi orang tua tentang perawatan neonatus. Bayi beradaptasi dengan baik dan tidak ditemukan kelainan fisiologis. Konseling keluarga berencana dilakukan secara intensif, menghasilkan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu dan rencana keluarga.

Pembahasan

Hasil studi ini menunjukkan bahwa penerapan *CoC* melalui Asuhan Komprehensif memungkinkan pelayanan maternal dan neonatal berlangsung secara berkesinambungan, sehingga deteksi dini terhadap faktor risiko dapat dilakukan secara efektif. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kontinuitas pelayanan kebidanan meningkatkan kepatuhan ibu terhadap kunjungan antenatal, meminimalkan komplikasi obstetri, dan memperkuat hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan ibu (Smith et al., 2020; Nugroho, 2019).

Keberhasilan Asuhan Komprehensif pada Ny. R dapat dikaitkan dengan integrasi pelayanan di semua tahapan reproduksi, termasuk pemantauan antenatal terpadu, penatalaksanaan persalinan aman, perawatan nifas yang terstruktur, serta pemantauan bayi baru lahir. Konsistensi ini tidak hanya memastikan standar klinis terpenuhi, tetapi juga meningkatkan kepercayaan ibu terhadap layanan kesehatan, yang merupakan faktor penting dalam pengurangan risiko morbiditas dan mortalitas maternal-neonatal.

Selain itu, intervensi edukatif melalui konseling keluarga berencana berperan dalam pencegahan kehamilan tidak direncanakan dan mendukung pemulihan ibu. Hal ini sesuai dengan literatur yang menekankan pentingnya integrasi pelayanan KB dalam *CoC* untuk menjaga kesehatan ibu jangka panjang (WHO, 2018).

Secara keseluruhan, studi ini menegaskan bahwa penerapan *CoC* dalam Asuhan Komprehensif memberikan kontribusi signifikan terhadap pencegahan komplikasi maternal dan neonatal. Pendekatan ini sangat relevan untuk diterapkan di fasilitas pelayanan primer, di mana akses dan pemanfaatan layanan sering menjadi kendala. Dengan model pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan, target penurunan AKI dan AKB dapat dicapai secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Tabel 1 Pemantauan Asuhan Komprehensif Berbasis CoC pada Ny. R

Tahap Pelayanan	Kegiatan yang Dilakukan	Temuan / Hasil	Keterangan
Kehamilan (ANC)	Pemeriksaan trimester, skrining risiko, pengukuran TFU, tekanan darah, Hb	Semua hasil dalam batas normal	Tidak ada risiko tinggi
Persalinan	Pemantauan kala I-IV, pemeriksaan tanda vital, APGAR bayi	Persalinan spontan, ibu stabil, APGAR 9-10	Tidak ada komplikasi
Nifas	Pemantauan involusi uteri, lokia, tanda infeksi, konseling menyusui	Pemulihan optimal, tidak ada tanda infeksi	Nifas fisiologis
Bayi Baru Lahir	Pemeriksaan fisik lengkap, suhu, pernapasan, IMD, edukasi perawatan	Bayi sehat, adaptasi baik, BBL sesuai	Tidak ada kelainan
Keluarga Berencana	Konseling KB, pemilihan metode sesuai kondisi ibu	Ibu memilih metode yang sesuai	Terencana dan aman

Simpulan dan Saran

Simpulan

Penerapan Asuhan Komprehensif berbasis *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. R di Puskesmas Suruh menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, terintegrasi, dan berkesinambungan pada setiap tahapan reproduksi telah berjalan sesuai standar praktik kebidanan sehingga CoC ini bisa berhasil membawa ibu dengan risiko usia 37 Tahun melewati persalinan spontan dan fisiologis. Seluruh fase, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir bugar (APGAR 9-10-10), hingga pelayanan keluarga berencana ibu bersedia kb MAL, menunjukkan hasil yang optimal tanpa komplikasi signifikan. Pendekatan CoC terbukti mendukung deteksi dini faktor risiko, meningkatkan kualitas interaksi ibu dan tenaga kesehatan, serta memastikan pemantauan yang lebih efektif terhadap kondisi ibu dan bayi. Secara keseluruhan, model pelayanan ini memberikan kontribusi penting terhadap upaya peningkatan kesehatan maternal dan neonatal.

Saran

Disarankan untuk memperluas penerapan *Continuity of Care* dalam seluruh pelayanan kebidanan agar deteksi dini komplikasi dapat dilakukan lebih optimal serta meningkatkan mutu pelayanan maternal dan neonatal serta saran pembuatan alur rujukan internal yang lebih kuat.

Bidan perlu mempertahankan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan komprehensif secara konsisten, termasuk edukasi yang berkelanjutan kepada ibu hamil, ibu nifas, dan keluarga. Serta fokus pada pendokumentasian berkelanjutan di buku KIA dan Ekohort

Ibu dan keluarga diharapkan lebih aktif dalam mengikuti kunjungan antenatal sehingga mendapatkan informasi untuk melakukan pengawasan pada masa antara (jarak kehamilan) serta bahaya 4 Terlalu (Terlalu muda, terlalu Tua, terlalu dekat, terlalu banyak) postnatal, serta konseling KB untuk memastikan kesehatan jangka panjang ibu dan bayi.

Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan jumlah responden lebih besar untuk mengevaluasi efektivitas model CoC secara lebih luas serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof.Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Ngudi Waluyo.
4. dr. Adji Suryo Tomo selaku Kepala Puskesmas Suruh yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan Asuhan Komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Suruh .
5. Siti Muslikah, S.S.T.Keb selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan dan saran sehingga dapat menyelesaikan Laporan ini.
6. Ny.R dan Keluarga selaku subjek asuhan yang telah banyak membantu sehingga dapat selesai sesuai waktunya.

Daftar Pustaka

- Atika, I., Putra, H. K., & Thaib, S. H. (2016). *Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Usia Ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 3(3), 166–171
- Bina Pustaka Saswono Prawirohardjo Jakarta: Trans Info Medika Proverawati. 2011.*Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha MedikaBKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- Darmawan. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kebidanan*. Bandung: PT Remaja Rosdakary.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- F.B. Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Fitriana, Y. & Nurwiandani. W. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Hariz A, Bhattacharya PT. 2022. *Megaloblastic Anemia*. StatPearls Publishing.
- Imelda, 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Jakarta : Gosyen Publishing
- Jamille, Nagtalon & Ramos. 2017. *Kesehatan Ibu & Bayi Baru Lahir Pedoman untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Jannah, Nurul. 2012. *ASKEB II Persalinan*, Jakarta : ECG. JNPK-KR, 2017. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.
- Kamariyah, dkk. 2015. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2013. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: USAID
- Kosim, M. Sholeh, dkk. 2012. *Buku Panduan Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Perawat, Bidan di Rumah sakit Rujukan Dasar*. Indonesia :IDAI. MNH-JHPEGO.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2011. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya. Kuswanti, Ina dan Fitria Melina. 2014. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Leveno, Kenneth J. 2011. *Obstetric Williams Panduan Ringkas*. Jakarta : EGC Mansjoer, Arif, dkk. 2012. *Kapita Selektta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Manuaba dkk, 2014. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

- Marmi (2016) *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mose JC, Sabarudin U (2013). *Perdarahan Antepartum*. Dalam: Effendi JS, Wirakusumah FF, Martaadisoebrata D (eds). *Obstetri Patologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: ECG, pp: 79-.86..
- Pramudita, Bianda (2024). *Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta : Alomedika
- Putri,Atika. (2022). *Efflurage Massage untuk Nyeri Punggung Ibu Hamil*. Jakarta : Alomedika.
- Rosida, L. (2019) “*Efektifitas Sosialisasi Mal Oleh Konselor Asi Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Unmeet Need Kb*,” *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram, 4(1), hal. 22. doi: 10.31764/mj.v4i1.551.
- Rosida, L. dan N. K. (2017) *MAL Sebagai Salah Satu Alternatif KB Pada Masa Antara*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Press. Tersedia pada: <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/2405>
- Sulistiyawati, Ari (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuni Dan Prabowo, E. (2015). *Manfaat Kinesiotaping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester Ke-III*. Diunduh Tanggal 15 Oktober 2015
- Y. khoirah.2022. *Kajian Teori Kehamilan*. Jakarta: Unas