

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. S Usia 26 Tahun G1P0A0 di Desa Dersansari

Nurida Dyah Andarini<sup>1</sup>, Moneca Diah Listiyaningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Pendidikan Profesi Bidan, fairelattalis@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Pendidikan Profesi Bidan, monecadyah@unw.id

Korespondensi Email : fairelattalis@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 Kebidanan, CoC, 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. S, 26 years old, G1P0A0, who received continuous care at Dersansari Village, covering pregnancy, 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. S, usia 26 tahun, G1P0A0, yang mendapatkan pelayanan berkesinambungan di Desa Dersansari mulai dari kehamilan, 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. 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  $\geq 35$  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, 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. S, usia 26 tahun, G1P0A0, yang mendapatkan layanan berkesinambungan di Desa Dersansari mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga konseling dan pelayanan keluarga berencana. 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 ini menggunakan studi kasus deskriptif untuk mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Komprehensif berbasis Continuity of Care (CoC) pada Ny. S, usia 26 tahun, G1P0A0, di Desa Dersansari. 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.

Subjek penelitian adalah Ny. S, seorang ibu hamil berusia 26 tahun dengan gravidarum 1, para 0, abortus 0 (G1P0A0), yang mendapatkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara rutin di Desa Dersansari. 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. 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. S menunjukkan bahwa semua tahap pelayanan maternal dan neonatal berjalan sesuai standar praktik kebidanan. Pada fase antenatal, Ny. S melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan sebanyak 9 kali yaitu 2 kali di trimester satu 3 kali di trimester kedua dan 4 kali di trimester ketiga. Kunjungan rutin setiap trimester dengan pemantauan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, serta skrining risiko kehamilan. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal tanpa indikasi komplikasi. Pada kunjungan di trimester ketiga dengan keluhan

nyeri punggung pada ibu oleh bidan diberi asuhan cara mengatasi keluhan nyeri punggung yaitu dengan mengajarkan body mekanik yang benar dan diajarkan terapi fisik menggunakan gymball dengan hasil ibu merasa keluhan nyeri punggung berkurang. Dalam penelitian Sri Hardi Sulistianingsih dkk 2022, perubahan tubuh secara bertahap dari peningkatan berat badan wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah. Peningkatan distensi abdomen membuat panggul miring kedepan, penurunan tonus otot perut, pusat gravitasi bergeser ke depan sehingga ada kecenderungan bagi otot pinggang untuk memendek. Jika otot abdomen meregang menyebabkan ketidakseimbangan otot pelvis yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada pinggang bagian bawah dan berdampak pada penurunan kepala bayi.

Persalinan berlangsung spontan dengan pemantauan terus-menerus terhadap tanda vital ibu dan janin. Tidak ditemukan komplikasi obstetri, dan bayi lahir dengan berat badan lahir 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. Masa nifas berlangsung normal dengan pemberian asuhan kebidanan nifas normal meliputi pemantauan secara rutin terhadap tanda-tanda vital ibu, seperti tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan pernapasan,. Perawatan perineum dengan memastikan tidak ada infeksi atau masalah pada jahitan, pemantauan lochia , kontraksi uterus. Pemberian edukasi mengenai perawatan diri, tanda-tanda komplikasi, konseling menyusui dan perawatan payudara .Ibu juga diberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB) serta pemantauan kesehatan mental.

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 MAL (Metode Anmenore Laktasi)

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. Sdapat 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
<b>Kehamilan (ANC)</b>	Pemeriksaan trimester, skrining risiko, pengukuran TFU, tekanan darah, Hb	Semua hasil dalam batas normal	Tidak ada risiko tinggi
<b>Persalinan</b>	Pemantauan kala I-IV, pemeriksaan tanda vital,	Persalinan spontan, ibu stabil,	Tidak ada komplikasi
<b>Nifas</b>	Pemantauan involusi uteri, lokia, tanda infeksi, konseling menyusui	Pemulihan optimal, tidak ada tanda infeksi	Nifas fisiologis
<b>Bayi Baru Lahir</b>	Pemeriksaan fisik lengkap, suhu, pernapasan, IMD, edukasi perawatan	Bayi sehat, adaptasi baik, BBL sesuai	Tidak ada kelainan
<b>Keluarga Berencana</b>	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. S G1P0A0 di Desa Dersansari menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, terintegrasi, dan berkesinambungan pada setiap tahapan reproduksi telah berjalan sesuai standar praktik kebidanan. Seluruh fase, mulai dari kehamilan dengan asuhan kebidanan penanganan keluhan nyeri punggung pada trimester III dengan cara penerapan body mekanik yang benar serta latihan menggunakan *gymball*, asuhan persalinan normal, asuhan nifas normal, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, 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

Fasilitas kesehatan disarankan untuk memperluas penerapan Continuity of Care (CoC) dalam seluruh pelayanan kebidanan guna memaksimalkan deteksi dini komplikasi dan meningkatkan mutu pelayanan maternal dan neonatal. Bidan diharapkan terus mempertahankan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan komprehensif secara konsisten, termasuk memberikan edukasi yang berkelanjutan kepada ibu hamil, ibu nifas, dan keluarga. Ibu dan keluarga diharapkan lebih aktif dalam mengikuti kunjungan antenatal, postnatal, serta konseling KB untuk mendukung kesehatan jangka panjang ibu dan bayi. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar juga diperlukan 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. Moneca Diah Listiyaningsih, S.S.T., M.Kes, selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.

#### 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 Medika BKKBN. 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 Keluaraga 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 Nueri 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.

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- 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