

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. P Usia 21 Tahun di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan

Vivi Ulfianingsih¹, Risma Aliviani Putri²

¹ Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, viviulfianingsih@gmail.com

² Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, putriendera@gmail.com

Korespondensi Email: viviulfianingsih@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

Keywords: *Continuity Of Care, Pregnancy, Labor, Postpartum, Newborn, Family Planning.*

Kata Kunci: Continuity of Care, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB.

Abstract

Continuity of Care (CoC) in midwifery is an essential strategy to monitor health status and reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) through continuous services from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning. This study aimed to provide comprehensive and continuous midwifery care for Mrs. P, aged 21 years, at Sragi I Public Health Center, Pekalongan Regency. The study design was a descriptive case study using a midwifery management approach with SOAP documentation. Antenatal care was provided from the second trimester (22–38 weeks of gestation). Labor occurred spontaneously and normally at 38 weeks and 5 days of gestation. A healthy male infant was born with a birth weight of 3200 grams and a length of 48 cm. The postpartum period (KF 1–KF 4) progressed normally, with good uterine involution, normal lochia, and adequate breast milk production. The newborn (KN 1–KN 3) remained healthy without complications. The client chose an intrauterine device (IUD) as a long-acting reversible contraceptive method. In conclusion, the implementation of Continuity of Care effectively facilitates early risk detection, prevents complications, and ensures a safe physiological transition for both mother and infant.

Abstrak

Continuity of Care (CoC) dalam asuhan kebidanan merupakan strategi penting untuk memantau kesehatan serta menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pelayanan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny. P usia 21 tahun di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP. Hasil menunjukkan

bahwa asuhan kehamilan dilakukan sejak trimester II (22–38 minggu). Persalinan berlangsung normal secara spontan pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Bayi lahir sehat, menangis kuat, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3200 gram dan panjang badan 48 cm. Masa nifas (KF 1–KF 4) berjalan normal dengan involusi uterus baik, lochea normal, dan produksi ASI lancar. Bayi baru lahir (KN 1–KN 3) dalam kondisi sehat tanpa komplikasi. Klien memilih kontrasepsi jangka panjang berupa IUD sebagai metode KB pascapersalinan. Kesimpulannya, implementasi Continuity of Care mampu mendeteksi dini risiko, mencegah komplikasi, serta menjaga kondisi ibu dan bayi tetap sehat selama masa transisi fisiologis.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan dan pembangunan kesehatan, baik secara global maupun nasional. Secara global, kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, terutama di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus, sedangkan rasio AKI masih berada di atas target pembangunan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di tingkat provinsi, jumlah kematian ibu di Jawa Tengah menunjukkan tren penurunan, dari 1.011 kasus pada tahun 2021 menjadi 438 kasus pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun, kondisi berbeda terlihat di tingkat kabupaten. Di Kabupaten Pekalongan, AKI pada tahun 2023 meningkat menjadi 318 per 100.000 kelahiran hidup (34 kasus), dibandingkan tahun 2022 sebesar 124,1 per 100.000 kelahiran hidup (13 kasus). Kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh komplikasi obstetri seperti perdarahan, preeklamsia/eklamsia, komplikasi pascaabortus, serta penyakit penyerta seperti gangguan kardiovaskular.

Tingginya angka kematian ibu tidak terlepas dari berbagai faktor, salah satunya adalah keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal yang dikenal dengan konsep tiga terlambat, yaitu keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya, mengambil keputusan, dan mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas juga menjadi faktor pendukung terjadinya komplikasi yang tidak tertangani secara optimal.

Sebagai upaya penanggulangan, pemerintah telah mengembangkan berbagai program pelayanan kesehatan ibu berbasis kesinambungan. Di Provinsi Jawa Tengah, program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) diterapkan sebagai bentuk pendampingan intensif bagi ibu hamil. Secara nasional, pendekatan ini sejalan dengan konsep Continuity of Care (CoC), yaitu model pelayanan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan CoC terbukti mampu meningkatkan deteksi dini faktor risiko, mencegah komplikasi, serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi melalui pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan.

Di tingkat pelayanan dasar, Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang aktif menyelenggarakan asuhan kebidanan berkelanjutan. Data tiga bulan terakhir (September–November 2025) menunjukkan capaian 461 kunjungan antenatal, 51 persalinan, dan 57 kunjungan nifas. Dari jumlah tersebut, teridentifikasi 31 ibu hamil dengan riwayat sectio caesarea (SC), 14 kasus hipertensi, dan 13 kasus kekurangan energi kronis (KEK). Data ini menunjukkan adanya kelompok risiko yang memerlukan pemantauan intensif dan pelayanan berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan Continuity of Care menjadi sangat penting untuk memastikan kesinambungan pelayanan, meningkatkan kualitas asuhan, serta mencegah terjadinya komplikasi. Selain itu, pemanfaatan pendekatan komprehensif, termasuk intervensi promotif, preventif, dan terapi komplementer yang aman, dapat mendukung optimalisasi kesehatan ibu dan bayi.

Oleh karena itu, studi kasus ini dilakukan untuk memberikan gambaran penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan melalui pendekatan Continuity of Care pada Ny. P usia 21 tahun di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan..

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan manajemen kebidanan komprehensif (Continuity of Care). Subjek studi adalah Ny. P, seorang primigravida usia 21 tahun yang dipantau secara berkesinambungan sejak masa kehamilan trimester II, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

Pelaksanaan asuhan dilakukan di Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan pada periode Desember 2025 sampai dengan Mei 2026. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkelanjutan yang meliputi kunjungan antenatal sebanyak 4 kali, persalinan 1 kali, kunjungan nifas (KF 1–KF 4), serta kunjungan bayi baru lahir (KN 1–KN 3).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara (anamnesis), observasi, serta pemeriksaan klinis yang meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan obstetri (inspeksi, palpasi, auskultasi), dan pemeriksaan penunjang laboratorium seperti hemoglobin (Hb), protein urine, HIV, sifilis, dan HBsAg. Data sekunder diperoleh dari buku KIA dan rekam medis di Puskesmas. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi format pengkajian kebidanan, alat pemeriksaan fisik (tensimeter, stetoskop, doppler/leanec), serta lembar observasi dan dokumentasi.

Pendokumentasian seluruh perkembangan kondisi klien dilakukan secara sistematis menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan).

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan yang diberikan terhadap teori dan standar pelayanan kebidanan yang berlaku, sehingga dapat diketahui kesesuaian antara praktik dan konsep teoritis.

Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika penelitian dengan memperoleh persetujuan dari responden (informed consent) serta menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan menggunakan inisial (Ny. P)..

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Asuhan Kehamilan (Antenatal Care)

Ny. P usia 21 tahun dengan status primigravida mendapatkan asuhan kebidanan sejak trimester II hingga trimester III secara berkelanjutan di Puskesmas Sragi I. Selama pemantauan, kondisi umum ibu baik, kesadaran compos mentis, serta tanda vital dalam batas normal. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan, denyut jantung janin normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya seperti perdarahan, edema patologis, atau gejala preeklamsia. Pemeriksaan laboratorium meliputi hemoglobin, protein urine, HIV, sifilis, dan HBsAg berada dalam batas normal.

Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan rutin ANC, pemberian tablet tambah darah, edukasi nutrisi seimbang, serta konseling tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan. Ibu menunjukkan kepatuhan terhadap kunjungan ANC dan anjuran tenaga kesehatan. Tidak ditemukan faktor risiko tinggi selama kehamilan, sehingga kehamilan dikategorikan fisiologis dan dapat dilanjutkan dengan pemantauan standar.

Asuhan Persalinan (Intranatal Care)

Ny. P menjalani proses persalinan di fasilitas kesehatan dengan tenaga kesehatan terlatih. Persalinan berlangsung secara spontan pervaginam, dengan kemajuan persalinan sesuai dengan partograf dan tidak ditemukan komplikasi seperti partus lama, gawat janin, maupun perdarahan. Selama proses persalinan, kondisi ibu tetap stabil dan mampu beradaptasi dengan proses persalinan.

Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan kemajuan persalinan, dukungan emosional, serta teknik nonfarmakologis berupa counter pressure untuk mengurangi nyeri. Teknik ini membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama fase aktif. Tidak dilakukan intervensi medis invasif karena kondisi persalinan berjalan normal sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan Bayi Baru Lahir (Neonatal Care)

Bayi lahir spontan dengan kondisi baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot aktif. Tidak ditemukan tanda asfiksia maupun kelainan kongenital. Penilaian awal menunjukkan bayi dalam kondisi normal dan tidak memerlukan tindakan resusitasi. Segera setelah lahir dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai upaya meningkatkan bonding dan keberhasilan menyusui.

Perawatan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar, meliputi penghangatan, pencegahan infeksi, serta pemantauan tanda vital. Bayi mendapatkan ASI pertama dalam satu jam setelah lahir dan menunjukkan refleks menghisap yang baik. Kondisi bayi tetap stabil selama masa observasi neonatal awal.

Asuhan Masa Nifas (Postnatal Care)

Pada masa nifas, kondisi Ny. P dalam keadaan baik dengan involusi uterus berjalan normal. Tidak ditemukan tanda infeksi, perdarahan postpartum, maupun komplikasi lainnya. Produksi ASI lancar dan ibu mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk memastikan pemulihan fisiologis ibu berjalan optimal.

Intervensi yang diberikan meliputi edukasi perawatan payudara, konseling menyusui, serta pemberian pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu menunjukkan kemampuan dalam merawat diri dan bayinya secara mandiri. Dukungan keluarga juga berperan dalam keberhasilan masa nifas yang sehat.

Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Pada akhir masa nifas, Ny. P memilih menggunakan kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) sebagai metode KB. Pemilihan ini didasarkan pada hasil konseling yang mempertimbangkan kondisi ibu menyusui, efektivitas kontrasepsi, serta keinginan untuk menjarangkan kehamilan.

Prosedur pemasangan IUD dilakukan sesuai standar pelayanan dan tidak ditemukan komplikasi. Ibu memahami cara kerja, efek samping, serta tanda bahaya penggunaan IUD. Metode ini dipilih karena bersifat jangka panjang, reversibel, dan aman untuk ibu menyusui.

Pembahasan

Analisis Asuhan Kehamilan

Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan Ny. P berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan antenatal yang teratur berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Continuity of Care (CoC) memungkinkan deteksi dini terhadap faktor risiko serta pemberian intervensi tepat waktu sehingga komplikasi dapat dicegah sejak awal.

Secara evidence-based, pelayanan antenatal yang terintegrasi terbukti mampu menurunkan risiko komplikasi kehamilan melalui pendekatan promotif dan preventif. Pendekatan CoC memberikan pemantauan berkelanjutan dari kehamilan hingga nifas sehingga perubahan kondisi ibu dapat terdeteksi secara optimal .

Analisis Asuhan Persalinan

Persalinan normal tanpa komplikasi pada kasus ini menunjukkan keberhasilan pemantauan kehamilan sebelumnya. Tidak adanya intervensi medis yang tidak perlu menunjukkan bahwa proses persalinan berjalan fisiologis sesuai prinsip asuhan sayang ibu

Penggunaan teknik counter pressure sebagai intervensi nonfarmakologis memiliki dasar ilmiah dalam mengurangi nyeri persalinan melalui mekanisme stimulasi saraf. Selain itu, model CoC terbukti meningkatkan peluang persalinan spontan dan menurunkan tindakan intervensi seperti sectio caesarea .

Analisis Asuhan Bayi Baru Lahir

Kondisi bayi yang lahir normal menunjukkan bahwa pemantauan selama kehamilan dan persalinan berjalan optimal. Pelaksanaan IMD juga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui dan stabilitas fisiologis bayi

Secara ilmiah, pendekatan CoC berhubungan dengan peningkatan luaran neonatal, termasuk penurunan risiko bayi prematur dan berat badan lahir rendah. Hal ini karena pemantauan berkelanjutan memungkinkan intervensi dini terhadap faktor risiko yang muncul selama kehamilan .

Analisis Asuhan Masa Nifas

Masa nifas yang berlangsung normal menunjukkan keberhasilan asuhan selama kehamilan dan persalinan. Tidak adanya komplikasi seperti infeksi atau perdarahan menunjukkan bahwa pemantauan postpartum dilakukan secara efektif.

Pijat oksitosin yang diberikan terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI. Pendekatan CoC juga meningkatkan kepuasan ibu serta kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga berdampak pada keberhasilan menyusui .

Analisis Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Pemilihan IUD pada Ny. P merupakan keputusan yang tepat secara klinis, terutama pada ibu menyusui. IUD tidak mempengaruhi produksi ASI dan memiliki efektivitas tinggi dengan tingkat kegagalan yang sangat rendah

Secara evidence-based, penggunaan kontrasepsi pasca salin seperti IUD dapat menurunkan risiko kehamilan yang terlalu dekat, yang merupakan salah satu faktor risiko peningkatan AKI dan AKB. Pendekatan CoC juga memastikan bahwa ibu mendapatkan edukasi dan pendampingan dalam pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya .

Analisis Umum Continuity of Care (CoC)

Secara keseluruhan, penerapan Continuity of Care pada kasus ini menunjukkan hasil yang optimal dengan tidak ditemukannya komplikasi pada ibu maupun bayi. Asuhan yang berkesinambungan memungkinkan pelayanan yang komprehensif dan berpusat pada pasien.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa CoC memiliki efek protektif terhadap luaran maternal dan neonatal, termasuk menurunkan risiko persalinan prematur, operasi caesar, serta meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan . Dengan demikian, pendekatan ini sangat relevan untuk diterapkan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Sragi I Kabupaten Pekalongan, dosen pembimbing, serta Ny. P dan keluarga atas kerja sama selama pelaksanaan studi kasus..

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2022) Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hartanto, H. (2014) Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Prawirohardjo, S. (2016) Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Tando, N.M. (2016) Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita. Jakarta: In Media.
- Wahyuni, S. (2012) Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Walyani, A. (2012) Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widiastini (2018) Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media.
- Wulandari, N.F. (2020) Happy Exclusive Breastfeeding. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan.
- Yulianti dan Ningsi (2010) Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Makassar: Cendekia.
- Yulizawati et al. (2021) Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka..