

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. A di Puskesmas Doro I

Siti Apriyati¹, Kartika Sari²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
aprielaprie86@gmail.com

²Program Studi Pendidikan Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo,
Kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi : aprielaprie86@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Continuity of Care (CoC) in midwifery is a comprehensive and continuous healthcare service provided from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum period, to family planning, aiming to improve maternal and neonatal health outcomes and reduce maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). High MMR and IMR remain major health problems, often caused by complications such as preeclampsia, hemorrhage, and other conditions occurring during pregnancy and postpartum. Therefore, comprehensive and continuous care is essential. This case study aimed to provide Continuity of Care midwifery services to Mrs. A, aged 33 years, at Doro I Public Health Center, Pekalongan Regency. The method used was a case study approach with midwifery management based on the SOAP method. Care was delivered continuously from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum, and family planning services. The results showed that comprehensive midwifery care was successfully implemented, including pregnancy monitoring, safe delivery assistance, newborn care, and postpartum monitoring without significant complications. The mother also received education regarding self-care, newborn care, and contraceptive methods. In conclusion, Continuity of Care effectively improves maternal and neonatal health services and supports early detection of complications to reduce risks of mortality.</i>
<i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, Newborn, Postpartum</i>	
Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas	
	Abstrak Asuhan berkesinambungan (Continuity Of Care atau COC) dalam kebidanan merupakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan sejak masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tingginya AKI dan AKB masih menjadi masalah kesehatan utama, yang sering disebabkan oleh komplikasi seperti preeklampsia,

perdarahan, dan kondisi lain yang terjadi selama kehamilan dan masa nifas. Oleh karena itu, asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kebidanan Continuity of Care pada Ny. A usia 33 tahun di Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalongan. Continuity of Care pada Ny. A usia 33 tahun di Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalongan. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan menggunakan metode SOAP. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga pelayanan keluarga berencana. Hasil asuhan menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dapat berjalan dengan baik, meliputi pemantauan kehamilan, pertolongan persalinan sesuai standar, perawatan bayi baru lahir, serta pemantauan masa nifas tanpa adanya komplikasi yang signifikan. Selain itu, ibu juga mendapatkan edukasi terkait perawatan diri, bayi, serta pemilihan metode kontrasepsi. Kesimpulan dari studi ini adalah bahwa asuhan kebidanan secara Continuity of Care efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta sebagai upaya deteksi dini komplikasi sehingga dapat menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Disarankan tenaga kesehatan dapat terus meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

Pendahuluan

Masalah kesehatan ibu dan bayi hingga kini masih menjadi isu prioritas baik secara global maupun nasional. Data menunjukkan bahwa angka kematian ibu di dunia masih berada pada kisaran 303 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi juga masih tinggi. Di Indonesia, berdasarkan data SUPAS, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. AKI di Jawa Tengah mencapai 438 kasus dan Kabupaten Pekalongan mencapai 34 kasus. Kabupaten Pekalongan menduduki peringkat kedua dengan kasus AKI tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik, penyakit jantung, *Covid-19*, dan penyebab lainnya. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024)

Di Kabupaten Pekalongan, meskipun jumlah kasus kematian ibu menunjukkan penurunan, kondisi ini tetap memerlukan perhatian serius karena setiap kematian ibu dan bayi pada dasarnya dapat dicegah melalui pelayanan yang tepat, cepat, dan bermutu. Permasalahan yang muncul tidak hanya berkaitan dengan komplikasi obstetri, tetapi juga dengan kesinambungan pelayanan yang belum optimal. Pelayanan yang terfragmentasi dapat menyebabkan keterlambatan deteksi risiko, keterlambatan rujukan, dan kurang optimalnya edukasi kesehatan kepada ibu serta keluarga.

Urgensi asuhan kebidanan komprehensif semakin terlihat pada ibu dengan faktor risiko tertentu, seperti usia ibu, riwayat abortus, status gizi kurang, hipertensi dalam kehamilan, anemia, maupun komplikasi lain yang dapat memengaruhi keselamatan ibu dan janin. Selain itu, masa nifas dan neonatal juga merupakan periode kritis karena dapat terjadi perdarahan postpartum, infeksi, gangguan laktasi, hipotermi, ikterus, dan masalah adaptasi

bayi baru lahir. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan yang hanya berfokus pada satu fase tidak cukup untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi

Pendekatan *Continuity of Care* (CoC) menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan karena memungkinkan ibu memperoleh asuhan secara menyeluruh, berkelanjutan, dan sesuai kebutuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pemilihan kontrasepsi. Pendekatan ini juga memungkinkan terjalinnya hubungan saling percaya antara ibu dan tenaga kesehatan sehingga mempermudah deteksi dini, intervensi, edukasi, serta pengambilan keputusan klinis secara tepat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan ibu dan bayi. Penelitian yang serupa melaporkan bahwa penerapan *Continuity of Care* mampu meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal, mempercepat deteksi dini tanda bahaya kehamilan, meningkatkan kesiapan persalinan, mendukung keberhasilan menyusui, serta memperbaiki pemanfaatan layanan kesehatan pada masa nifas dan keluarga berencana. Selain itu, pendekatan CoC terbukti membantu tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan perkembangan kondisi ibu secara lebih utuh dan sistematis. Meskipun demikian, pelaksanaan CoC pada setiap kasus tetap dapat menunjukkan variasi berdasarkan karakteristik ibu, kondisi kehamilan, dukungan keluarga, akses layanan kesehatan, dan respons klien terhadap asuhan yang diberikan. Oleh sebab itu, telaah mendalam terhadap penerapan CoC pada kasus nyata tetap diperlukan untuk memberikan gambaran konkret mengenai proses, hasil, dan evaluasi asuhan kebidanan komprehensif. (Runjati & Umar, 2018)

Tujuan penelitian ini adalah melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. A usia 33 tahun di Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalongan yang meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan menyusui, serta pelayanan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity of Care*. Secara praktis, penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan kajian dan pengembangan pembelajaran, bagi tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan, bagi ibu dan keluarga sebagai sumber informasi tentang pentingnya asuhan berkelanjutan, serta bagi peneliti sebagai sarana penerapan ilmu dan peningkatan keterampilan klinis dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan ini Adalah metode deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (*case study*). Pendekatan ini dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui unit Tunggal yang mendalam untuk memecahkan masalah penelitian.

Subyek studi kasus dalam asuhan kebidanan berkelanjutan ini Adalah seorang ibu hamil Bernama Ny. A, usia 33 tahun, yang dipantau mulai dari usia kehamilan trimester II hingga masa Keluarga Berencana (KB). Pengambilan studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalonga. Kegiatan ini berlangsung mulai tanggal 04 November 2025 sampai dengan 27 Februari 2026. Teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain wawancara (*interview*) yang dilakukan secara tatap muka dengan pasien untuk memperoleh data subjektif meliputi identitas, keluhan utama, Riwayat Kesehatan, riwayat obstetri, serta pola kebutuhan sehari-hari, kemudian pemeriksaan fisik meliputi teknik inspeksi untuk mengamati keadaan tubuh, palpasi menggunakan

rabaan, serta auskultasi menggunakan *doppler* untuk memantau denyut jantung janin (DJJ), dan data sekunder diperoleh melalui penelusuran dokumen pendukung seperti buku KIA dan catatan komunikasi dengan bidan di fasilitas Kesehatan. Teknik analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil pengkajian subjektif dan objektif di lapangan dengan teori kebidanan yang berlaku. Pendokumentasian asuhan dilakukan dengan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan). Pelaksanaan studi ini memperhatikan aspek etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan dan keamanan subjek selama proses asuhan berlangsung.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. "A" usia 33 tahun G4P2A1 dilakukan di Puskesmas Doro I sejak masa kehamilan trimester II hingga pelayanan keluarga berencana. Berdasarkan hasil pengkajian pada usia kehamilan 24 minggu yang dilakukan tanggal 04 November 2025, kondisi umum ibu dalam keadaan baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36°C, dan respirasi 20 x/menit. Selama masa kehamilan tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi seperti preeklamsia, eklamsia, ataupun infeksi kehamilan. Hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori (Khairroh et al., 2019) yang menyebutkan bahwa tanda vital normal ibu hamil trimester II meliputi tekanan darah sistolik 100–120 mmHg dan diastolik 70–90 mmHg, nadi 60–90 x/menit, suhu 36–37,5°C, serta respirasi 20–24 x/menit. Selama kehamilan Ny. "A" melakukan kunjungan antenatal sebanyak tujuh kali yang terdiri atas satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Frekuensi kunjungan tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) yaitu minimal enam kali selama masa kehamilan. Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan menunjukkan adanya kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan rutin guna mendeteksi komplikasi secara dini.

Asuhan persalinan dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu. Pada tanggal 13 Februari 2026 pukul 11.00 WIB ibu datang ke Puskesmas Doro I dengan keluhan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir serta perut terasa mulas dan kencang sejak pukul 06.30 WIB. Kondisi tersebut sesuai dengan teori (Oktarina, 2016) mengenai tanda dan gejala persalinan berupa kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan serviks disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Pada kala I fase aktif ibu dianjurkan untuk belum meneran sebelum pembukaan lengkap serta diberikan pijatan teknik *counterpressure* pada daerah punggung bawah untuk membantu mengurangi nyeri kontraksi. Menurut (Armini, 2017), teknik tersebut dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Jayanti, 2019) yang menyatakan bahwa teknik *counterpressure* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I dan meningkatkan kenyamanan ibu. Proses persalinan berlangsung spontan tanpa komplikasi mayor. Penerapan asuhan sayang ibu seperti memberikan kebebasan memilih posisi dan memenuhi kebutuhan hidrasi membantu mempercepat proses persalinan kala II. Tidak ditemukan laserasi jalan lahir sehingga menunjukkan bahwa teknik pimpinan meneran dilakukan dengan baik sesuai standar asuhan persalinan normal. Kondisi ini sesuai dengan teori (Legawati, 2018) yang menyebutkan bahwa pendampingan berkelanjutan selama persalinan dapat menurunkan risiko intervensi medis dan komplikasi persalinan.

Pada kala IV persalinan yang dimulai tanggal 13 Februari 2026 pukul 16.00 WIB, ibu mengeluhkan perut masih terasa mulas. Keluhan tersebut merupakan kondisi fisiologis akibat proses involusi uterus sebagaimana dijelaskan oleh (E.S., Walyani, Purwoasturi, 2016) bahwa rasa mulas pada masa nifas terjadi karena kontraksi uterus dalam proses pengembalian ukuran rahim sebelum hamil. Selama masa nifas kondisi Ny. "A" berlangsung normal tanpa tanda bahaya seperti perdarahan maupun infeksi. Produksi ASI berjalan lancar dan ibu mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Keberhasilan menyusui didukung oleh edukasi mengenai teknik menyusui yang diberikan sejak awal kunjungan nifas sehingga ibu lebih memahami posisi dan perlekatan menyusui yang benar.

Pendampingan secara berkelanjutan juga membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal.

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan segera setelah persalinan pada tanggal 13 Februari 2026 pukul 15.45 WIB. Bayi lahir dalam kondisi menangis kuat, bergerak aktif, dan memiliki warna kulit kemerahan. Keadaan tersebut sesuai dengan teori (Diana et al., 2019) yang menyebutkan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi tangisan kuat, tonus otot baik, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan. Pada usia satu jam bayi belum dapat menyusu secara optimal karena masih dalam tahap adaptasi dan mengenali puting susu ibu. Bayi telah mengeluarkan mekonium namun belum BAK. Hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2018) bahwa dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan mekonium berwarna hijau kehitaman. Pada usia sembilan jam bayi mulai mampu menghisap puting susu dan menyusu dengan baik. Pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) pada hari ketiga menunjukkan hasil normal tanpa adanya kelainan. Pada kunjungan neonatus tanggal 27 Februari 2026 saat bayi berusia 15 hari, kondisi umum bayi baik dan tidak ditemukan masalah. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan normal selama masa pemantauan. Pada kasus ini ditemukan bahwa tali pusat lepas pada hari kelima, lebih cepat dibandingkan rata-rata waktu pelepasan tali pusat menurut beberapa literatur yaitu sekitar tujuh hari. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh penerapan perawatan tali pusat kering yang dilakukan secara disiplin oleh keluarga.

Pelayanan keluarga berencana diberikan sejak masa nifas awal melalui konseling mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi. Pemberian konseling dilakukan agar ibu memiliki waktu yang cukup dalam menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai keuntungan dan kerugian masing-masing metode, Ny. "A" memilih menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan karena dianggap efektif dan tidak mengganggu produksi ASI. Pemilihan kontrasepsi dilakukan atas keinginan ibu sendiri serta mendapat dukungan dari suami. Ibu juga menyatakan memahami penjelasan yang diberikan mengenai efek samping, jadwal kunjungan ulang, dan pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk pengaturan jarak kehamilan. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada Ny. "A" telah dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mampu mendukung kesehatan ibu serta bayi secara optimal.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. "A" usia 33 tahun di Puskesmas Doro I mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, dapat disimpulkan bahwa seluruh asuhan telah diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Selama masa kehamilan kondisi ibu dalam keadaan baik tanpa ditemukan komplikasi maupun keluhan yang bersifat patologis, serta kunjungan antenatal dilakukan sesuai standar yang dianjurkan. Proses persalinan berlangsung normal dan ibu mampu melewati setiap tahap persalinan tanpa komplikasi. Pada masa nifas kondisi ibu juga berjalan fisiologis tanpa tanda bahaya seperti perdarahan maupun infeksi, serta ibu berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kondisi bayi baru lahir dalam keadaan normal dengan pertumbuhan dan perkembangan yang baik selama masa pemantauan neonatus dan tidak ditemukan komplikasi selama kunjungan. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu telah mendapatkan konseling mengenai metode kontrasepsi dan memilih menggunakan KB suntik tiga bulan sesuai kebutuhan serta didukung oleh suami dan keluarga. Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. "A" mampu memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan mendukung kesehatan ibu serta bayi secara optimal.

Saran

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan oleh institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan pengembangan pembelajaran dalam penyusunan studi kasus kebidanan selanjutnya. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, diharapkan tetap mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana dengan tetap berpedoman pada standar pelayanan kebidanan serta terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan klinis agar pelayanan yang diberikan lebih optimal dan sesuai kebutuhan pasien. Bagi ibu dan keluarga, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat terus memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai penerapan asuhan

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, Kesehatan selama menjalankan studi ini. Ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Kepala Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalongan, Pada Païen Ny “A” ,keluarga dan teman-teman saya yang selalu memberikan dukungan baik material maupun spiritual, yang menjadikan saya lebih semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N. S. (2017). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita & anak prasekolah*. Andi Offset.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Oase Group.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- E.S., Walyani, Purwoasturi, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Paper Plane.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish Publisher.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakad Publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Wineka Media.
- Oktarina, M. (2016). *Buku ajar asuhan kebidanan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu kebidanan*. Bina Pustaka.
- Runjati, & Umar, S. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2. Kebidanan Teori Dan Asuhan, 2*.