

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. IP Umur 23 Tahun di Puskesmas Tanjung Palas

Ida Ristiani¹, Ari Andayani²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idaristiani7492@gmail.com

Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, arianday83@gmail.com

Korespondensi Email: idaristiani7492@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

Keywords : Midwifery
Care, Continuity of
Care, Maternal and
Infant Health, Delivery
Services, Postpartum,
and Family Planning

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan, Continuity
of Care, Kesehatan Ibu
dan Bayi, Pelayanan
Persalinan, Nifas, dan
KB

Abstract

Continuity of Care (CoC) is a woman-centered midwifery care approach that provides comprehensive and continuous services from pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care to family planning. This approach aims to improve maternal and neonatal health outcomes through continuous monitoring, early detection of complications, and timely interventions. This case study aimed to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. IP, a 23-year-old primigravida (G1P0A0), using the Continuity of Care approach. This study employed a descriptive case study design. Midwifery care was provided using Varney's Midwifery Management and documented in SOAP format (Subjective, Objective, Assessment, and Planning). The study was conducted in the working area of Tanjung Palas Public Health Center from November 28, 2025, to April 13, 2026. The care included antenatal, intrapartum, postpartum, neonatal, and family planning services. The results showed that the pregnancy progressed normally without maternal or fetal complications. At 38 weeks and 2 days of gestation, delivery was performed by cesarean section due to Cephalopelvic Disproportion (CPD). A healthy female infant was born with an APGAR score of 8/10 and a birth weight of 3,200 grams. During the postpartum period, uterine involution progressed normally, the surgical wound healed well, and breast milk production was adequate. The newborn demonstrated normal adaptation and growth during the neonatal period. Family planning counseling was provided, and the mother chose a three-month injectable contraceptive method. The implementation of Continuity of Care enabled continuous monitoring of maternal and neonatal health from pregnancy through family planning, supported early identification and management of obstetric complications, and contributed to favorable maternal and neonatal outcomes.

Abstrak

Continuity of Care (CoC) merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang berpusat pada perempuan dan diberikan secara komprehensif serta berkesinambungan

mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemantauan berkelanjutan, deteksi dini komplikasi, serta penatalaksanaan yang tepat. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. IP usia 23 tahun G1P0A0 melalui pendekatan Continuity of Care. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan kebidanan diberikan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Pelaksanaan studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas pada tanggal 28 November 2025 sampai dengan 13 April 2026. Asuhan yang diberikan meliputi pelayanan antenatal, intranatal, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Persalinan dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari melalui sectio caesarea atas indikasi Cephalopelvic Disproportion (CPD). Bayi lahir perempuan dengan APGAR Score 8/10 dan berat badan lahir 3.200gram dalam kondisi sehat tanpa komplikasi. Pada masa nifas, involusi uterus berlangsung normal, luka operasi sembuh dengan baik, dan produksi ASI lancar. Selama masa neonatal, bayi menunjukkan adaptasi yang baik terhadap kehidupan ekstrauterin serta pertumbuhan yang sesuai dengan usianya. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan setelah mendapatkan konseling dan persetujuan suami. Penerapan Continuity of Care memungkinkan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana, mendukung deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi secara tepat, serta berkontribusi terhadap tercapainya luaran maternal dan neonatal yang optimal.

Pendahuluan

Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan kelanjutan dari program *Millennium Development Goals* (MDGs) yang memiliki target pada tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. Salah satu fokus utama SDGs adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Target SDGs tahun 2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup. World Health Organization menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas menjadi kunci utama dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat serta keberhasilan pelayanan kesehatan suatu daerah. Berdasarkan data global, penyebab utama tingginya AKI dan AKB masih berkaitan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang optimalnya pelayanan kesehatan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan yang tidak optimal

dapat meningkatkan risiko komplikasi yang berdampak pada tingginya angka morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal.

Di Provinsi Kalimantan Utara, upaya penurunan AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah daerah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan menjadi 338 per 100.000 kelahiran hidup dengan 9 kasus kematian ibu dari 2.658 kelahiran hidup. Selain itu, Angka Kematian Bayi juga meningkat menjadi 18 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih perlu ditingkatkan terutama dalam pemantauan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* merupakan pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan yang dilakukan secara terus-menerus terbukti mampu meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi karena tenaga kesehatan dapat melakukan deteksi dini komplikasi, pemantauan kondisi ibu dan bayi, serta memberikan edukasi kesehatan secara optimal.

Manfaat dari *Continuity of Care* yaitu dapat membantu bidan dalam melakukan deteksi dini komplikasi, menentukan tindakan segera, melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, serta mengevaluasi efektivitas asuhan yang diberikan kepada pasien. Selain itu, hubungan berkelanjutan antara bidan dan pasien dapat meningkatkan rasa percaya, kenyamanan, dan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat, terutama dalam mendukung pelaksanaan *Continuity of Care*. Pelayanan kebidanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), pertolongan persalinan, pelayanan nifas, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus, hingga keluarga berencana. Program pelayanan yang dilakukan di fasilitas kesehatan meliputi kelas ibu hamil, kunjungan nifas, pelayanan neonatus, posyandu, serta konseling keluarga berencana sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny.IP mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas serta sebagai penerapan ilmu teori dan praktik kebidanan yang telah diperoleh selama pendidikan. Diharapkan asuhan yang diberikan dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mendukung upaya penurunan AKI dan AKB khususnya di Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas pada tanggal 28 November 2025 sampai dengan 13 April 2026. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. IP usia 23 tahun G1P0A0 yang mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

Asuhan kebidanan diberikan menggunakan pendekatan *Continuity of Care* (CoC), yaitu pelayanan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada perempuan (*woman-centered care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin selama kehamilan, pendampingan persalinan, kunjungan nifas, kunjungan neonatal, serta konseling dan pelayanan kontrasepsi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang yang relevan. Data sekunder diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak

(KIA), rekam medis, serta dokumen pendukung lainnya. Seluruh data dianalisis menggunakan manajemen kebidanan menurut Varney yang terdiri atas tujuh langkah, kemudian didokumentasikan dalam format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) untuk menjamin kesinambungan dan mutu asuhan kebidanan yang diberikan.

Hasil dan Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. IP umur 23 Tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 28 November 2025 sampai dengan 13 April 2026. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan TM III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada pendampingan pertama tanggal 07 Februari 2026 di rumah Ny. IP usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 3 hari, ibu mengeluh sering buang air kecil (BAK). Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 120/71 mmHg, N 86x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,4°C, DJJ 145x/menit, dan TFU 31 cm sehingga kehamilan termasuk fisiologis. Keluhan sering buang air kecil (BAK) yang dialami Ny. IP pada trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi selama kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh pembesaran uterus dan penurunan bagian terbawah janin yang memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan frekuensi berkemih meningkat. Selain itu, peningkatan aliran darah ke ginjal dan laju filtrasi glomerulus selama kehamilan menyebabkan produksi urine meningkat (Prawirohardjo, 2020).

Hasil penelitian Redowati (2025) menunjukkan bahwa keluhan sering BAK merupakan salah satu ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil trimester III dan umumnya bersifat fisiologis akibat peningkatan kerja ginjal serta tekanan uterus terhadap kandung kemih. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Fithrah et al. (2024) yang menyatakan bahwa sering BAK merupakan keluhan yang banyak ditemukan pada usia kehamilan 28–40 minggu sebagai akibat perubahan anatomi dan fisiologi selama kehamilan. Selain itu, literature review yang dilakukan oleh Veri et al. (2023) menjelaskan bahwa ketidaknyamanan trimester III, termasuk sering BAK, dapat diminimalkan melalui edukasi kesehatan, modifikasi gaya hidup, serta peningkatan pemahaman ibu mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan.

Penulis memberikan edukasi mengenai pemenuhan nutrisi seimbang, konsumsi cairan yang cukup, tidak menahan BAK, menjaga kebersihan genitalia, mengonsumsi tablet Fe dan kalsium sesuai anjuran, mengenali tanda bahaya kehamilan, serta mengurangi konsumsi minuman berkafein dan membatasi asupan cairan menjelang waktu tidur untuk mengurangi frekuensi BAK pada malam hari. Berdasarkan teori dan hasil pemeriksaan yang dilakukan, kondisi Ny. IP masih termasuk perubahan fisiologis normal pada trimester III kehamilan.

Pada pendampingan kedua yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2026 di rumah Ny. IP dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari, ibu mengeluhkan bahwa kepala bayi belum masuk panggul. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 70 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,2°C, dan denyut jantung janin 144 kali/menit. Pemeriksaan obstetri menunjukkan janin dalam presentasi kepala dengan kondisi janin baik, namun kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP).

Kondisi tersebut masih dapat ditemukan pada kehamilan primigravida dan tidak selalu menunjukkan adanya kelainan. Masuknya kepala janin ke dalam PAP dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ukuran dan bentuk panggul ibu, ukuran janin, sikap dan posisi janin, serta kemampuan adaptasi antara kepala janin dengan jalan lahir. Menurut Prawirohardjo (2020), pada primigravida kepala janin umumnya mulai masuk PAP

beberapa minggu sebelum persalinan, meskipun pada sebagian kasus proses penurunan kepala baru terjadi saat persalinan berlangsung. Pernyataan ini didukung oleh Sihotang et al. (2021) yang menyatakan bahwa waktu masuknya kepala janin ke PAP pada primigravida bervariasi dan tidak semua kepala janin telah masuk PAP pada usia kehamilan 34–36 minggu. Variasi tersebut masih dianggap fisiologis selama tidak ditemukan tanda-tanda disproporsi sefalopelvik maupun komplikasi obstetri lainnya.

Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan maupun gangguan kesejahteraan janin sehingga kondisi Ny. IP masih termasuk dalam batas fisiologis trimester III. Oleh karena itu, penulis memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan, tanda bahaya trimester III, pentingnya kunjungan antenatal secara teratur, pemenuhan nutrisi yang adekuat, istirahat yang cukup, serta anjuran melakukan mobilisasi ringan dan posisi miring kiri untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan. Selain itu, ibu juga dianjurkan mengikuti senam hamil sebagai upaya meningkatkan kebugaran fisik, fleksibilitas otot panggul, dan kesiapan menghadapi proses persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Andini (2025) yang menunjukkan bahwa senam hamil dapat membantu mempersiapkan kondisi fisik ibu dan berpengaruh terhadap proses penurunan kepala janin pada primigravida trimester III.

Dengan demikian, meskipun kepala janin belum masuk PAP pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari, kondisi tersebut masih dapat dianggap fisiologis karena janin berada dalam presentasi kepala, kondisi ibu dan janin baik, serta tidak ditemukan tanda komplikasi yang mengarah pada gangguan proses persalinan. Namun demikian, pemantauan secara berkala tetap diperlukan untuk memastikan kemajuan kehamilan dan mendeteksi kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi menjelang persalinan.

Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. IP dilakukan di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo melalui tindakan Sectio Caesarea (SC) pada tanggal 27 Februari 2026 atas indikasi Cephalopelvic Disproportion (CPD). Cephalopelvic Disproportion merupakan kondisi ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan kapasitas panggul ibu sehingga janin tidak dapat melewati jalan lahir secara adekuat. Menurut Prawirohardjo (2020), CPD merupakan salah satu indikasi tindakan sectio caesarea karena dapat menyebabkan persalinan lama, persalinan macet (obstructed labor), perdarahan, infeksi, hingga gangguan kesejahteraan janin apabila persalinan pervaginam tetap dipaksakan. Oleh karena itu, tindakan sectio caesarea merupakan pilihan yang tepat untuk mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Pada masa kehamilan, khususnya saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa janin berada dalam presentasi kepala, namun kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP). Pada saat itu kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik sehingga temuan tersebut masih dapat dianggap fisiologis. Menurut Cunningham et al. (2022), pada primigravida engagement atau masuknya kepala janin ke PAP umumnya terjadi beberapa minggu sebelum persalinan, namun pada sebagian kasus dapat terjadi saat persalinan berlangsung. Waktu masuknya kepala janin ke PAP dipengaruhi oleh ukuran panggul ibu, ukuran janin, serta posisi dan sikap janin. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sihotang et al. (2021) yang menyatakan bahwa tidak semua primigravida mengalami penurunan kepala janin ke PAP sebelum persalinan dan kondisi tersebut masih dapat dianggap normal apabila tidak disertai komplikasi obstetri.

Meskipun demikian, kondisi kepala janin yang belum masuk PAP memerlukan pemantauan secara berkelanjutan. Pada kasus Ny. IP, evaluasi lebih lanjut saat persalinan menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan kapasitas panggul ibu sehingga ditegakkan diagnosis CPD. Menurut Cunningham et al. (2022), diagnosis CPD tidak dapat ditegakkan hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan antenatal, tetapi melalui evaluasi klinis yang komprehensif selama proses persalinan. Oleh karena itu, keputusan

untuk melakukan sectio caesarea pada Ny. IP telah sesuai dengan indikasi medis dan standar praktik obstetri.

Sebelum tindakan operasi dilakukan, Ny. IP menjalani persiapan preoperatif yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemasangan infus, pemasangan kateter urin, pemberian informed consent, serta persiapan fisik dan psikologis. Pasien kemudian diantar ke kamar operasi pada pukul 08.00 WITA dan tindakan sectio caesarea berlangsung dengan baik. Bayi lahir pada pukul 10.42 WITA dengan jenis kelamin perempuan dan kondisi bayi baik. Keberhasilan persalinan ditunjukkan oleh kondisi ibu yang stabil serta bayi yang mampu beradaptasi dengan baik setelah lahir. Menurut Cunningham et al. (2022), tujuan utama tindakan sectio caesarea adalah menjamin keselamatan ibu dan janin ketika persalinan pervaginam berisiko menimbulkan komplikasi.

Setelah tindakan operasi selesai, Ny. IP dipindahkan ke ruang pemulihan (recovery room) untuk dilakukan observasi selama kurang lebih dua jam. Pemantauan meliputi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, jumlah perdarahan, dan kondisi umum ibu. Observasi pascaoperasi merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan sectio caesarea karena sebagian besar komplikasi dini, seperti perdarahan postpartum, gangguan hemodinamik, dan efek anestesi, dapat terjadi dalam beberapa jam pertama setelah pembedahan (Prawirohardjo, 2020). Setelah kondisi ibu dinyatakan stabil, Ny. IP dipindahkan ke ruang nifas untuk mendapatkan perawatan lanjutan masa postpartum serta pemantauan kondisi ibu dan bayi.

Kasus Ny. IP menunjukkan pentingnya penerapan Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan. Pemantauan yang dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan memungkinkan deteksi dini kondisi yang memerlukan observasi lebih lanjut, pemberian edukasi yang sesuai, serta pengambilan keputusan klinis yang tepat saat persalinan. Dengan demikian, penerapan Continuity of Care berkontribusi dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi serta mendukung tercapainya luaran maternal dan neonatal yang optimal.

Asuhan BBL

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. IP dilakukan di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Bayi Ny. IP lahir pada tanggal 27 Februari 2026 secara *Sectio Caesarea* (SC) dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan teori terbaru menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, tonus otot aktif, bernapas spontan, dan warna kulit kemerahan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, kondisi By. Ny. IP dalam keadaan normal tanpa komplikasi neonatal.

Pada pemeriksaan pola eliminasi, bayi telah BAB berupa mekonium dan BAK dalam 24 jam pertama kehidupan. Menurut teori neonatus terbaru, pengeluaran mekonium dalam 24 jam pertama menunjukkan fungsi saluran cerna bayi baik dan merupakan tanda adaptasi fisiologis normal pada neonatus. Selain itu, By. Ny. IP sudah dapat menyusu ASI dengan refleks hisap kuat sehingga kebutuhan nutrisi awal bayi terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI dini.

Hasil penilaian APGAR Score By. Ny. IP menunjukkan kondisi baik yaitu nilai APGAR menit pertama 8 dan menit kelima 10. Menurut teori obstetri dan neonatologi terbaru, nilai APGAR 7–10 menunjukkan bayi dalam keadaan normal dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap kehidupan ekstrauterin tanpa asfiksia. Penilaian APGAR penting dilakukan untuk menilai kemampuan adaptasi bayi baru lahir meliputi frekuensi jantung, usaha napas, tonus otot, refleks, dan warna kulit.

Selama masa neonatus, By. Ny. IP telah mendapatkan injeksi Vitamin K1, salep mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB0). Menurut pedoman pelayanan neonatal esensial terbaru WHO dan Kemenkes RI tahun 2023, seluruh bayi baru lahir wajib mendapatkan Vitamin K1 untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K,

profilaksis mata untuk mencegah oftalmia neonatorum, serta imunisasi HB0 untuk mencegah penularan hepatitis B sejak dini.

Asuhan neonatus pada By. Ny. IP dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan yaitu KN I usia 6–48 jam, KN II usia 3–7 hari, dan KN III usia 8–28 hari. Selama kunjungan neonatus kondisi bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi. Pada kunjungan KN II tali pusat bayi belum puput namun tidak ditemukan tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, keluar cairan, ataupun bau. Pada kunjungan KN III tali pusat telah puput dan tampak bersih. Menurut teori terbaru, tali pusat normal akan mengering dan lepas sendiri dalam waktu sekitar 5–14 hari apabila dilakukan perawatan tali pusat kering (*dry cord care*).

Asuhan yang diberikan pada By. Ny. IP selama KN I sampai KN III meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan berat badan dan pertumbuhan bayi, pemberian ASI eksklusif secara *on demand*, pencegahan infeksi, menjaga kehangatan tubuh bayi, edukasi perawatan tali pusat, serta edukasi tanda bahaya neonatus kepada ibu. Menurut standar pelayanan neonatal terbaru, asuhan neonatus bertujuan untuk memastikan bayi mampu beradaptasi dengan baik, memperoleh nutrisi optimal, mempertahankan suhu tubuh, serta mendeteksi secara dini adanya gangguan kesehatan pada masa neonatal.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus By. Ny. IP karena seluruh hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi fisiologis dan pertumbuhan bayi berlangsung normal sesuai usia neonatus.

Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. IP dilakukan secara berkesinambungan mulai dari 6 jam postpartum hingga 37 hari postpartum pasca tindakan *sectio caesarea*. Hasil pemeriksaan selama masa nifas menunjukkan bahwa kondisi ibu berada dalam keadaan baik, ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berjalan sesuai fisiologis, pengeluaran lochea sesuai tahapan masa nifas, luka operasi sembuh dengan baik, serta produksi ASI yang lancar. Temuan ini menunjukkan bahwa proses pemulihan postpartum berlangsung normal tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

Pada kunjungan nifas pertama ditemukan pengeluaran lochea rubra yang masih dalam batas normal. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lochea rubra umumnya berlangsung pada 1–3 hari postpartum dan terdiri atas darah, sisa desidua, serta jaringan nekrotik dari tempat implantasi plasenta. Tidak ditemukannya perdarahan berlebihan, bau tidak normal, maupun tanda infeksi menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung dengan baik. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2021), involusi uterus yang normal merupakan indikator penting keberhasilan pemulihan masa nifas karena menunjukkan kemampuan uterus kembali ke kondisi sebelum hamil tanpa komplikasi.

Pada kasus Ny. IP, pemantauan dilakukan secara berkala melalui empat kali kunjungan nifas sesuai standar pelayanan masa nifas yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Kunjungan nifas yang teratur memungkinkan tenaga kesehatan melakukan deteksi dini terhadap komplikasi postpartum seperti perdarahan, infeksi puerperium, subinvolusi uterus, maupun gangguan laktasi. Hasil penelitian oleh Astuti et al. (2023) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap kunjungan nifas berhubungan dengan peningkatan deteksi dini komplikasi postpartum dan mendukung keberhasilan pemulihan kesehatan ibu setelah persalinan.

Proses penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* pada Ny. IP berlangsung optimal tanpa tanda infeksi seperti kemerahan, edema, nyeri berlebihan, ataupun keluarnya cairan dari luka operasi. Keadaan ini menunjukkan bahwa perawatan luka, mobilisasi dini, dan pemenuhan nutrisi yang dilakukan ibu telah mendukung proses penyembuhan jaringan. Penelitian oleh Fitriani dan Rahmawati (2022) menjelaskan bahwa mobilisasi dini pasca *sectio caesarea* dapat meningkatkan sirkulasi darah, mempercepat penyembuhan luka,

mengurangi risiko tromboemboli, serta mempercepat pemulihan fungsi tubuh ibu postpartum.

Keberhasilan proses laktasi pada Ny. IP ditandai dengan keluarnya kolostrum sejak awal postpartum dan bayi mampu menyusu secara aktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses adaptasi fisiologis menyusui berlangsung baik meskipun ibu menjalani persalinan melalui sectio caesarea. Pada beberapa kasus, persalinan sectio caesarea dapat menyebabkan keterlambatan inisiasi menyusui akibat efek anestesi, nyeri luka operasi, maupun keterbatasan mobilitas ibu. Namun, dukungan keluarga, edukasi menyusui, dan pendampingan tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan keberhasilan laktasi. Hasil penelitian Sari dan Handayani (2022) menunjukkan bahwa edukasi menyusui yang diberikan sejak masa nifas awal berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Selain edukasi menyusui, Ny. IP juga dianjurkan melakukan pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Pijat oksitosin diketahui dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (let-down reflex). Penelitian Yulnefia (2020) menunjukkan bahwa ibu postpartum yang mendapatkan pijat oksitosin memiliki kelancaran produksi ASI yang lebih baik dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan intervensi tersebut. Selain meningkatkan produksi ASI, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas.

Pada kunjungan nifas terakhir, kondisi ibu semakin membaik ditandai dengan luka operasi yang telah kering sempurna, aktivitas sehari-hari kembali normal, serta proses menyusui berlangsung lancar tanpa hambatan. Tidak ditemukannya komplikasi selama masa nifas menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care telah mendukung keberhasilan pemulihan kesehatan ibu pasca persalinan. Pelayanan yang berkesinambungan memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara optimal, pemberian edukasi yang sesuai kebutuhan, serta deteksi dini apabila terjadi komplikasi selama masa nifas.

Berdasarkan hasil asuhan dan teori yang ada, tidak ditemukan kesenjangan antara praktik dan teori pada masa nifas Ny. IP. Proses involusi uterus, penyembuhan luka sectio caesarea, keberhasilan laktasi, serta kondisi umum ibu menunjukkan hasil yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan teori masa nifas fisiologis.

Asuhan KB (Keluarga Berencana)

Ny. IP bersedia menggunakan KB untuk menunda kehamilan berikutnya. Ibu memberitahukan kepada peneliti bahwa sampai saat ini ibu belum mendapatkan haid. Walaupun belum haid, Ny. IP mengatakan ingin menggunakan KB setelah masa nifas selesai dan berencana datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk membantu pasangan suami istri mengatur jumlah dan jarak kelahiran guna mewujudkan kesehatan reproduksi yang optimal serta meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sebelum menggunakan KB, Ny. IP telah berkonsultasi dengan bidan dan penulis mengenai metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu menyusui. Pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan kondisi kesehatan ibu, efektivitas, efek samping, kenyamanan, serta keamanan terhadap proses laktasi (Handayani, 2023). Metode kontrasepsi yang dipilih Ny. IP adalah KB suntik 3 bulan. Pemilihan KB suntik 3 bulan dinilai tepat untuk ibu menyusui karena mengandung hormon progesteron yang tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan pada masa nifas dan menyusui.

Menurut rekomendasi World Health Organization tahun 2023, kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progesteron, seperti suntik 3 bulan, aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak menghambat produksi ASI dan memiliki efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan. Sebaliknya, kontrasepsi kombinasi yang mengandung

estrogen sebaiknya ditunda penggunaannya pada awal masa menyusui karena dapat memengaruhi produksi ASI dan meningkatkan risiko tromboemboli pada ibu postpartum. Berdasarkan Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Kesehatan Reproduksi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, ibu menyusui dapat menggunakan berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan seperti MAL, kondom, AKDR, implan, pil progesteron, maupun suntik 3 bulanan sesuai kondisi kesehatan dan pilihan ibu. Dengan demikian, pilihan KB suntik 3 bulan pada Ny. IP sudah sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui dan teori terkini mengenai kontrasepsi pasca persalinan.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelayanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. IP mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dapat terlaksana dengan baik dan berkesinambungan. Asuhan yang diberikan secara menyeluruh oleh tenaga kesehatan mampu mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi serta membantu mencegah terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selama pelaksanaan asuhan sampai kunjungan nifas KF4, kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan adanya komplikasi.

Peneliti menyarankan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan, terus meningkatkan kualitas pelayanan melalui deteksi dini dan skrining secara optimal pada ibu hamil sehingga setiap tahap pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana dapat berjalan aman, lancar, dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Selain itu, pelayanan yang dilakukan secara berkesinambungan di fasilitas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi selama masa reproduksi.

Ucapan Terima Kasih

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kesehatan dalam penulisan asuhan COC pada Ny. IP. Penulis ucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Puskesmas Tanjung Palas, Ny "IP" dan keluarga yang telah berpartisipasi dan mendukung kegiatan asuhan kebidanan *Continuity of Care* ini.

Daftar Pustaka

- Andini, U. H. (2025). Pengaruh senam hamil terhadap penurunan kepala janin pada ibu hamil primigravida trimester III. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(2), 17657–17661. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i2.28666>
- Astuti, R., Wulandari, D., & Sari, N. (2023). Hubungan kepatuhan kunjungan nifas dengan deteksi dini komplikasi postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 112–119.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan. (2021). *SI MAK INA GERAM siap menguatkan strategi penurunan AKI AKB Bulungan*. <https://dinkes.bulungan.go.id/si-mak-ina-geram-siap-menguatkan-strategi-penurunan-aki-akb-bulungan/>
- Fithrah, A. N., Sharief, S. A., & Azrida, M. (2024). Asuhan kebidanan antenatal pada Ny. R dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil. *Window of Midwifery Journal*.
- Fitriani, E., & Rahmawati, S. (2022). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi sectio caesarea. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1), 45–52.
- Handayani, S. (2023). *Pelayanan Kontrasepsi pada Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelayanan Masa Nifas bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Marmi. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa nifas "Peuperium care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar..
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (Edisi ke-4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Redowati, T. E. (2025). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil. *Jurnal Kesehatan*, 9(1).
- Sari, D., & Handayani, R. (2022). Dukungan keluarga dan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 85–92.
- Sihotang, I., Sitepu, M., & Rusda, M. (2021). Descent of fetal head into the pelvic inlet in primigravida: Systematic review. *Sumatera Medical Journal*, 4(2), 58–64. <https://doi.org/10.32734/sumej.v4i2.5845>
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur review: Penatalaksanaan ketidaknyamanan umum kehamilan trimester III. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231–240.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2023). *Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*. Geneva: WHO.
- Yulnefia. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 11(1), 45–52.