

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Watmawati<sup>1</sup>, Kartika Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, watmawati242@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi Email : watmawati242@gmail.com

| Article Info                                                                                                                                                                                                            | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Article History</i><br>Submitted, 2026-05-17<br>Accepted, 2026-05-22<br>Published, 2026-06-24                                                                                                                        | <i>The high MMR is influenced by complications of pregnancy, childbirth, and postpartum which require comprehensive and continuous health services. WHO recommends Continuity Of Care to provide comprehensive and continuous antenatal care to mothers. In the research area in 2025, the average number of mothers who gave birth spontaneously at the Kedungwuni II Community Health Center was 30% of the total deliveries, the rest gave birth at the hospital by CS or spontaneously, because there were risk factors for referral to the hospital. The objective of this case study is to deliver comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. R at the Kedungwuni II Community Health Center in Pekalongan Regency This study employed a descriptive case study Result: Mrs. R's problems during the third trimester of pregnancy, labor, and postpartum were addressed by providing complementary care in the form of prenatal yoga, knee chest position, pelvic rocking, and oxytocin massage. The baby, born spontaneously, was given standard newborn care, and on the 30th day of postpartum, Mrs. R chose progestin-only birth control pills. Continuity of Care midwifery care for Mrs. R was successfully carried out comprehensively from pregnancy to birth control without complications for the mother or baby.</i> |
| <i>Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum Care, Neonatal Care, Family Planning, SOAP Documentation</i><br><br>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity of Care, Midwifery Care | <b>Abstrak</b><br>Tingginya AKI dipengaruhi oleh komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas yang memerlukan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan. WHO merekomendasikan Continuity Of Care untuk memberikan pelayanan antenatal secara menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu. Di wilayah penelitian pada tahun 2025 rata rata ibu yang melahirkan secara spontan di puskesmas Kedungwuni II adalah 30% dari total persalinan, sisanya bersalin di RS secara SC dan spontan, karena ada faktor resiko untuk dirujuk ke RS. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny. R di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Masalah Ny. R pada masa hamil trimester 3, persalinan dan nifas diatasi dengan memberikan asuhan komplementer yoga ibu hamil, posisi knee chest, pelvik rocking dan pijat oksitosin. bayi lahir spontan normal diberikan asuhan BBL sesuai standar, dan pada masa nifas hari ke 30 Ny. R memilih KB PIL progestin Asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. R berhasil dilakukan secara komprehensif mulai masa kehamilan hingga KB tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi.

---

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak (Podungge, 2020). Kematian ibu dan indikator ini diidentifikasi sebagai semua kematian yang terjadi selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden lainnya (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah Kematian Ibu tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.150 kasus, angka ini merupakan total absolut secara nasional yang mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencatat 4.482 kasus kematian ibu. Menurut penelitian dan notifikasi sistem pelaporan Kemenkes, urutan penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Profil Kesehatan Indonesia 2024)

Dalam menyikapi tingginya AKI di Indonesia sendiri pemerintah membentuk suatu program yaitu *Safe Motherhood Iniatif* yang terdiri dari 4 pilar yang diantaranya adalah Keluarga Berencana, Asuhan *Antenatal*, Persalinan yang aman atau bersih serta Pelayanan Obstetrik Neonatal *Esensial* atau *Emergensi*. (KEMENKES, 2020). Salah satu langkah yang di rekomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah dengan memberikan pelayanan antenatal secara menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan atau biasa disebut dengan *Continuity of care* (COC). Pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan selama periode ini. Karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan memang sangat penting untuk ibu dan bayi . Dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin, serta sampai masa nifas (Yulizawati dkk, 2021).

Di wilayah penelitian pada tahun 2025 rata rata ibu yang melahirkan secara spontan di puskesmas Kedungwuni II adalah 30% dari total persalinan, sisanya bersalin di RS secara SC mau spontan di RS karena ada indikasi faktor resiko komplikasi untuk di rujuk, Resiko kehamilan merupakan kondisi yang dapat meningkatkan potensi komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas, baik bagi ibu maupun bayi ( Riska Azizah, Nova khairunisa 2025)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan menggunakan pendekatan studi kasus serta melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny R. yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.”

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) pada Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Penelitian dilaksanakan setelah mendapat persetujuan etik dari Ny. R dan menjaga kerahasiaan identitasnya, peneliti menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika

penelitian. Asuhan dan pengumpulan data dilakukan secara berkesinambungan sejak trimester III kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana pada periode 1 Januari–30 Maret 2026. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi dari buku KIA serta rekam medis. Asuhan kebidanan diberikan sesuai prinsip *Continuity of Care* yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil asuhan terhadap teori, standar pelayanan kebidanan dan hasil penelitian.

### **Hasil dan Pembahasan**

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan kepada Ny. “R” sejak masa kehamilan trimester III sampai dengan masa KB didapatkan hasil sebagai berikut:

#### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

##### **Hasil**

Pada tanggal 12 Januari 2026 jam 08.45 Wib di PMB Watmawati didapatkan diagnosa kebidanan Ny. R umur 30 tahun G2P1A0 hamil 34 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan letak obliq, diagnose masalahnya adalah letak obliq dan masih trauma dengan persalinan yang dulu, kebutuhan segeranya adalah mengajarkan posisi knee chest dan yoga hamil, dan anjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi di puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan USG.

##### **Pembahasan**

Kehamilan dengan kelainan letak janin perlu dilakukan tindakan untuk mengubah letak janin, salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah memberikan terapi knee chest pada ibu hamil. hal ini sesuai dengan penelitian Purnani et al, 2021. Asuhan selanjutnya yaitu yoga hamil, adalah cara untuk mempersiapkan persalinan karena teknik latihannya menitikberatkan pada pengendalian otot, teknik pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran. Teknik relaksasi dapat dilakukan dengan membayangkan yang menyenangkan. hal ini sesuai dengan penelitian dari Fitriani et al yang menyatakan bahwa manfaat fisik yoga hamil meningkatkan energi, melepaskan stress dan cemas, meningkatkan rasa percaya diri dan fokus, membangun afirmasi + dan kekuatan pikiran pada saat melahirkan (Fitriani, Lina., Firawati & Raehan, 2021).

Pada pengkajian ketiga yang dilakukan tanggal 26 Januari 2026 jam 09.00 Wib di Puskesmas Kedungwuni II, berdasarkan anamnesa, ibu merasakan kenceng kenceng pada perutnya dan pada pemeriksaan Leopold III didapatkan bagian bawah teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul 4/5, keluhan kenceng kenceng yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis. Kontraksi ini tidak beritmik, sporadic, tidak nyeri, jadi yang dialami Ny. R adalah kontraksi palsu atau Braxton hick, untuk mengatasinya diantaranya dengan menjelaskan penyebab kontraksi, menganjurkan ibu untuk latihan pernafasan, menganjurkan ibu untuk istirahat apabila terjadi kenceng-kenceng, memberikan ibu KIE ketidaknyamanan TM III, dan menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang.

#### **Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin**

##### **Hasil:**

Tanggal 15 Februari 2026 pukul 17.30 WIB Ny R datang ke Puskesmas Kedungwuni II kemudian dilakukan pengkajian data, berdasarkan anamnesa, ibu merasakan kenceng kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak jam 15.00 WIB pada tanggal 15 Februari 2026, ibu makan terakhir jam 13.00 WIB. Pada riwayat psikologisnya ibu cemas dan takut karena persalinan yang dulu bayinya mengalami asfiksia berat dan di rujuk ke RS, pada Pemeriksaan dalam diperoleh hasil pembukaa 2cm kk + menonjol, portio lunak kepala turun H I, dari data subyektif dan obyektif diperoleh diagnose Ny R umur 30 th G2P1A0 hamil 39 minggu janin tunggal hidup letak memanjang, presentasi kepala sudah masuk pintu atas panggul, inpartu kala 1 fase laten, intervensi yang dilakukan bidan bertujuan agar persalinan tidak berlangsung lama sehingga tidak terjadi komplikasi terhadap ibu maupun janin, pada tanggal 15 Februari 2026 jam 18.30 Wib Ny.R diajari

gerakan pelvik rocking dengan menggunakan gymball untuk mempercepat penurunan kepala dan proses persalinan

**Pembahasan :**

**Kala I :** Asuhan Pelvic Rocking pada Ny. R bertujuan agar persalinan tidak berlangsung lama sehingga tidak terjadi komplikasi terhadap ibu maupun janin hal ini sesuai dengan temuan yang diungkapkan dalam penelitian Fauziah, et al (2022) yang menyimpulkan bahwa latihan birth ball berdampak kepada durasi persalinan pada kala I. dengan menggoyangkan panggul di atas bola dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan kiri dan melingkar dengan menggunakan Birth ball dapat meredakan nyeri dan menurunkan kepala bayi, termasuk mempercepat kemajuan persalinan dengan partus lama (Cahaya, 2022).. Menurut penelitian Mutoharoh et al (2020) ditemukan bahwa latihan birth ball memiliki dampak yang signifikan dalam mempercepat pembukaan serviks, dengan nilai p value yakni 0,002.

**Kala II:** Hasil pemeriksaan objektif pada kala II, portio tipis tidak teraba, pendataran 100 %, penyusupan 0, penurunan kepala di hodge IV. His 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik, pada saat his, kepala janin terlihat didepan vulva ibu. dan pada jam 20.55 Wib bayi lahir spontan menangis kuat,tonus otot aktif, kulit kemerahan, sehingga Ny R G2P1A0 mengalami Proses kala II selama 15 menit. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh (Yulizawati dkk, 2021) bahwa Kala dua persalinan merupakan periode yang berlangsung dari dilatasi serviks maksimal atau bukaan lengkap (10 cm) hingga lahirnya bayi.

**Kala III** ,Hasil pemeriksaan objektif TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik,darah menyembur keluar dari vagina,tali pusat memanjang (Prawirohardjo, 2020). Kala III pada Ny R umur 30 tahun berlangsung selama 5 menit , tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Penatalaksanaan yang dilakukan penulis yaitu memberitahu Ny R bahwa mules yang dirasakan dikarenakan plasenta akan lahir serta melakukan manajemen aktif kala III. Pada jam 21.00 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon lengkap, diameter 20cm, panjang 45cm, tebal 2 cm, tidak ada pengapuran,. Dalam kasus Ny R tidak terjadi kesenjangan teori dan praktik karena plasenta lahir kurang lebih 30 menit setelah kala 2. Hasil pemeriksaan objektif kontraksi uterus baik, teraba keras dan membulat, terdapat laserasi jalan lahir. TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong,rupture perineum derajat 2.

**Kala IV** pada Ny.R terdapat ruptur perineum dan terdapat luka jahitan. Kemudian langkah Kala IV yaitu melakukan heacting derajat 2. Memberitahu ibu penyebab mulas, membereskan alat dan merapikan pasien, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, dan melakukan pengawasan kala IV. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam dengan 4x15 menit pada 1 jam pertama, 2x30 menit pada 1 jam kedua.

**Asuhan Kebidanan Ibu Nifas**

**Kf 1 ( Kunjungan Nifas 1)**

**Hasil :** Pada Kunjungan Nifas Pertama yaitu pada tanggal 16 Februari 2026 jam 07.30 Wib pada hasil anamnesa perut ibu masih terasa mulas dan ASI nya belum lancar. Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2026 pada 10 jam setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya.dan memberikan pijat oksitosin.

**Pembahasan:** Memberikan informasi kepada ibu bahwa yang ibu rasakan seperti perut masih terasa mulas merupakan hal yang normal. Hal ini sesuai dengan (Yulizawati dkk, 2021) bahwa rasa nyeri pada perut merupakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula (involusi) dan penatalaksanaan keluhan ASI yang belum lancar dengan memberikan pijat oksitosin Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azizah dan Yulinda (2017) yang mengatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijatan oksitosin terhadap produksi ASI. Sehingga asuhan yang diberikan pada Ny R umur 30 th postpartum hari ke1 tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### **Kf 2 ( Kunjungan nifas 2)**

**Hasil :** Pada kunjungan nifas kedua yaitu 3 hari setelah persalinan, pada tanggal 18 Februari 2026 dari hasil anamnesa Ny.R masih merasakan nyeri pada luka jahitannya ,Data Obyektif : KU : baik, kesadaran : composmentis BB : 60 kg TTV : TD : 108/72mmHg, N: 88 x/mnt S: 36,5°C RR : 20x/mnt Palp TFU ½ pusat sympsis, kontraksi baik, ppv : lochea sanguinolenta, ASI (+) menyusui (+), luka perineum masih basah, nyeri (+). Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas dan cara perawatan luka perineum yang bertujuan agar ibu mengerti dan dapat mengatasi keadaannya

**Pembahasan:** Perawatan perineum merupakan bagian dari perawatan pasca persalinan untuk mencegah infeksi dan mengurangi rasa nyeri pada ibu dengan laserasi atau tanpa laserasi (Novelia et al., 2021). Perawatan perineum merupakan salah satu cara mencegah kontaminasi dari rektum, merawat jaringan yang trauma dengan lembut, dan membersihkan sekret yang menjadi sumber bakteri serta mencegah infeksi yang berkaitan dengan penyembuhan jaringan (Rija & Tanjung, 2021; Sangkala & Sriwardana, 2020). Perawatan perineum pasca persalinan terutama bagi ibu yang mengalami laserasi perineum, perlu diperhatikan untuk mencegah nyeri kronis pasca persalinan, membantu ibu mengendalikan nyeri, mencegah konstipasi, dan memantau retensi, beberapa faktor yang memengaruhi penyembuhan meliputi derajat luka, perawatan luka yang tepat, status gizi, istirahat, stres, infeksi, merokok, kondisi medis dan pengobatan serta obesitas.

### **Kf 3 (Kunjungan Nifas 3)**

**Hasil:** Pada kunjungan nifas ketiga 11 hari setelah persalinan, pada tanggal 26 Februari 2026 dari hasil anamnesa Ny R didapatkan bahwa ASI nya keluar banyak dan lancar dan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium ,Ny.R belum berencana menggunakan KB , pada pemeriksaan obyektif didapatkan KU : baik, kesadaran : composmentis BB : 59 kg TTV : TD 110/70 mmHg N: 88 x/mnt S: 36°C RR : 20x/mnt, Palp TFU tidak teraba PPV : lochea serosa , ASI (+) menyusui (+) Penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2026 pada 11 hari setelah bersalin yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan , yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya, dan memberikan KIE tentang ASI eksklusif.

**Pembahasan:** Memberikan penkes kepada ibu tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perineum normal sesuai dengan teori menurut (Wijaya et al., 2018) yaitu perubahan fisik pada perinium dirasakan sedikit gatal karena pengembalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik- menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal,hasilnya ibu mengerti penyebab dan cara menangani secara mandiri dirumah dan tidak merasa cemas dengan masalah yang dirasakan.

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

**Hasil:** Pada pengkajian ini penulis melakukan 3 kali asuhan BBL pada Neonatal bayi Ny R, Bayi Ny. R lahir pada tanggal 15 Februari 2026 jam 20.55 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan,

**Pembahasan:** sesuai dengan pendapat menurut (Ahmar et al., 2020) bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. R dalam keadaan normal tidak ada komplikasi

### **Kn 1 (Kunjungan Neon 1)**

**Hasil:** Pada tanggal 16 Februari 2026 jam 06.50 Wib di puskesmas Kedungwuni 2 dilakukan kunjungan pertama 1, 10 jam setelah bayi lahir, data obyektif didapatkan data keadaan umum bayi baik,Tanda Tanda Vital :N 120 x/mnt , S: 36,6 °C, RR : 40x/mnt,berat badan 3750 gram,panjang badan 50 Cm,lingkar kepala 35 Cm, tali pusat masih basah,gerak aktif, reflek moro (+), reflek menghisap (+) reflek mencari (+), reflek menggenggam (+), reflek Babinski (+) , plantargrasp (+).

**Pembahasan:** Pada asuhan bayi Ny R usia 10 jam tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek .Neonatal, penulis merencanakan, pemeriksaan bayi baru lahir, pemberian imunisasi HB0 menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi baru lahir, Screning tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi,dan merawat tali pusat.

#### **Kn 2(Kunjungan neon 2)**

**Hasil:** Pada tanggal 18 Februari 2026 di puskesmas Kedungwuni II berdasarkan kunjungan kedua setelah bayi lahir. Data obyektif didapatkan Keadaan umum bayi baik,tanda tanda Vital :N 120x/mnt , S: 36,6 °C, RR : 40/mnt,berat badan 3750 gram,panjang badan 50 Cm,lingkar kepala 34 Cm,tali pusat masih basah,gerak aktif,reflekmoro(+), reflekmenghisap(+),reflekmencari(+), reflekmenggenggam(+), reflekBabinski(+),plantargrasp(+).

**Pembahasan:** Pada asuhan bayi Ny R usia 3 hari tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek .neonatal dalam kunjungan kedua, penulis merencanakan untuk memberitahu keadaan bayi dan melakukan pengambilan darah untuk Screning SHK

#### **Kn3 (Kunjungan neon 3)**

**Hasil:** Pada tanggal 26 Februari 2026 di puskesmas Kedungwuni II ,dalam kunjungan ketiga, Data objektif yang didapatkan adalah BB bayi 4050 gram, bayi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 300 gram,bayi menyusu kuat, tali pusat sudah lepas. Pada kunjungan ketiga ini penulis melaksanakan asuhan pada bayi Ny R yaitu memastikan pemberian ASI eksklusif, memberitahu tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi.

**Pembahasan:** Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada By.Ny.R sesuai dengan teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

#### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

**Hasil:** Pada kunjungan keempat 30 hari setelah persalinan, pada tanggal 17 Maret 2026. Ny.R datang ke PMB ,jam 13.00wib berdasarkan anamnesa,ibu ingin konsultasi tentang KB karena sebelumnya belum pernah menggunakan Kb apapun.ibu saat ini masih menyusui esklusif. Pada kunjungan keempat ini pentalaksanaann yang diberikan yaitu memberikan konseling dan pemantapan pemilihan alat kontrasepsi,melakukan pemeriksaan kelayakan medis dengan roda klop KB, dari hasil konseling Ny. R memutuskan untuk menggunakan KB pil, dan hasil pemeriksaan kelayakan medis Ny. R.tidak ada kontraindikasi untuk menggunakan pil KB progestin,sehingga dilanjutkan dengan memberikan 2 blister KB pil progestin dan menjelaskan cara minum KB pil,memberikan kartu KB dan memberitahu jadwal kunjungan ulang tanggal 17 Mei 2026 atau saat kb pil akan habis,

**Pembahasan:** Sesuai dengan penelitian Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin (Pil) Pada Ibu Menyusui Dengan Kecukupan Produksi Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Aceh Besar. tidak ada hubungan yang bermakna kecukupan ASI dengan penggunaan kontrasepsi progestin (Pil) di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar ( $p>0,05$ ) dan ibu yang menggunakan kontrasepsi progestin 0,5 kali berpeluang tidak cukup ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi progestin ( Asmaul Husna , Nuzulul Rahmi,2020)

#### **Simpulan dan Saran**

##### **Simpulan**

Hasil Asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. R berhasil dilakukan secara komprehensif mulai masa kehamilan hingga KB tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi , tidak ada kesenjangan antara praktek dengan teori, masalah yang ditemukan dapat teratasi dengan asuhan komplementer yoga ibu hamil,pelvik rocking dan pijat oksitosin.

##### **Saran**

Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan komprehensif sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB

Bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan COC secara profesional, ramah, dan sesuai kebutuhan klien

Dapat menjadi referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami penerapan asuhan kebidanan komprehensif

Diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pembelajaran dengan menyediakan sarana dan prasarana praktik yang mendukung mahasiswa

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan, pembimbing akademik, Responden serta semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan studi kasus ini.

### Daftar Pustaka

- Ahmar, H., Sari, E. M., Oktarina, M., Raidanti, D., Yulianti, N. T., & Ningsih, D. A. Andriani, & Natalia, S.(2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.  
[https://diklatkesehatan.net/2025/01/review-kebijakan-penurunan-kematian-ibu-tahun-2024-berbasis-transformasi-sistem-kesehatan-dan-outlook-2025/\(3-01-2026\)](https://diklatkesehatan.net/2025/01/review-kebijakan-penurunan-kematian-ibu-tahun-2024-berbasis-transformasi-sistem-kesehatan-dan-outlook-2025/(3-01-2026))  
[https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024\(25 januari 2025\)](https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024(25%20januari%202025))
- Herlina, F., Sari, I. W., & Yulviana, R. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Yoga Pada Ibu Hamil Untuk Mengatasi Kecemasan Di Pmb Hasna Dewi Kota Pekanbaru 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 242-247.
- Kemenkes, R. I. (2020). Pedoman pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir di eraadaptasi Baru (Subdit Kesehatan Maternal dan Neonatal Direktorat Kesehatan Keluarga (ed.)). Kementerian Kesehatan RI. [hps.covid19. go. id/storage/app/media/Materi Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru. pdf](https://pmb.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf).
- Kemenkes. (2021). No Title. *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*, 1–4, 288.
- Yunitasari, E. V. A., Kusuma, A., Maesaroh, S., Boa, G. F., & Sari, D. N. A. (2020). The Correlation Between the Use of Hormonal Contraception to the Accomplishment of Exclusive Breastfeeding. *International Journal of Pharmaceutical Research* (09752366), 12(4).
- Khaerunnisa, N., Saleha, S., & Sari, J. I. (2021). Manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI. *Jurnal midwifery*, 3(1), 16-24.
- Manuaba, I. B. G. (1998). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Egc.
- Mustikawati, V., & Sofiyanti, I. (2023, November). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L Umur 30 Tahun dengan Riwayat Anemia di Klinik Istika Pringapus. In *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 2, No. 2, pp. 702-714).
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu bedah Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–305.
- Waluyo, U. N., Septianasari, R., Sofiyanti, I., Studi, P., Profesi, P., Waluyo, U. N., Studi, P., Profesi, P., Ngudi, U., Info, A., & History, A. (2024). *Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. EA Umur 31 Tahun G2P1A0 dengan KEK dan Anemia Sedang*. 3(2), 1364–1380.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya* (Issue 1)
- Bustami, L. E. S., Yulizawati, Y., Halida, E. M., Fitrayeni, F., Oktova, R., Rahmi, L., ... & Safaringga, M. (2021). Continuity of Care Pada Neonatus Dan Bayi Di Era

- Pandemi Covid-19 Di Sumatera Barat. *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 161-165.
- Nasution Yusnita Eva. (2022). Monograf Penulisan Imunisasi Dasar Lengkap (Nasution Bincar (Ed.)). PT. Inovasi Pertama Internasional
- Kemenkes RI Ditjen P2P. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.  
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Gorro, L., Susilowati, E., & Astuti, W. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 24 Tahun G1P0A0 Dengan Kelainan Letak Janin Oblique Di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes. *Nursing Applied Journal*, 2(1), 14-22.
- Masluroh, M., & Fatimah, T. (2025). Pengaruh Pengalaman Persalinan terhadap Tingkat Kepercayaan Diri pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di PMB Rasti Sulastri. *Maesa: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), 1278-1286.
- Veftisia, V. (2025, December). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan dan Fasilitasi Penurunan Kepala Janin melalui Counterpressure dan Birthing Ball: Laporan Asuhan Kebidanan Persalinan Komprehensif pada Ny. S Umur 26 Tahun G2P1A0 di Klinik Tri Karya. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 4, No. 2, pp. 2382-2389).
- Kennedy, K. I., Short, R. V., & Tully, M. R. (1997). Premature introduction of progestin-only contraceptive methods during lactation. *Contraception*, 55(6), 347-350.
- Yuliana, I. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Resiko Kehamilan 4T Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan .
- Arafina, S., Ningrum, N. P., Lailatul, U., Qomariyah, N., Jannah, R. N., Nurhandayani, S., ... & Syukriyanah, E. (2025, December). Pencegahan Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Melalui Edukasi Dan Peran Serta Masyarakat. In *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian* (Vol. 7, pp. 512-516).
- Bolong, S. A. N. S. *Eefektifitas Teknik Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado Tahun 2025* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Manado).
- Nabila, F. E. (2023). *Kombinasi Counter Pressure Dan Pelvic Rocking Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).
- Husna, A., & Rahmi, N. (2020). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin (Pil) Pada Ibu Menyusui Dengan Kecukupan Produksi Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1210-1220
- Rahayu, R. M., & Rahmawati, M. (2025). Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Braxton Hicks. *Jurnal Kesehatan*, 9(1)..
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2024 [Internet]. Buku. 2024. 14 p. Available from: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024> (6januari2026)