

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ibu O Umur 28 Tahun G3P1A1 di PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn.

Rinawati¹, Widayati²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, naainana69@gmail.com

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, widayati.alif@gmail.com

Korespondensi Email: naainana69@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>Maternal and infant health is an important component in improving public health, so comprehensive and continuous midwifery services are needed through the Continuity of Care (CoC) approach. CoC allows for comprehensive assessment and assistance starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning, so that changes in maternal and infant conditions can be monitored consistently and early risk detection can be carried out optimally. This study aims to describe the process and results of the implementation of continuous midwifery care for Mrs. O, 28 years old, G3P1A1 at PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn. Pringsari Village, Pringapus District during the period of March 2, 2026 to April 19, 2026. The method used is a case study with a descriptive approach through data collection using in-depth interviews, observations, physical examinations, and document reviews. The results of the assistance show that during pregnancy, Mrs. O did not experience complications, fetal growth was according to gestational age, and third trimester complaints such as anxiety and back pain could be overcome through health education and prenatal yoga. The birth was spontaneous, safe, and without complications, with the baby having a strong cry, good muscle tone, and normal vital parameters. During the postpartum period, uterine involution proceeded physiologically, lactation was smooth, there were no signs of infection, and the mother was able to care for herself and her baby independently. Newborn care also showed good results, including adequate elimination, normal neonatal reflexes, and smooth umbilical cord care. During the family planning phase, the mother chose the 3-month postpartum injectable contraceptive method. Overall, the implementation of the CoC provided tangible benefits in improving maternal readiness for each stage of reproduction, ensuring standardized care, and strengthening the quality of maternal and infant health monitoring. These findings emphasize the need for continued strengthening of continuous midwifery care as a strategic effort to support the reduction of maternal and infant morbidity and mortality.</i>
<i>Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Normal Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning</i>	
<i>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan Normal, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana</i>	

Abstrak

Kesehatan ibu dan bayi merupakan komponen penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care (CoC). CoC memungkinkan penilaian dan pendampingan menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, sehingga perubahan kondisi ibu dan bayi dapat dimonitor secara konsisten dan deteksi dini risiko dapat dilakukan secara optimal. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan proses dan hasil penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. O, umur 28 tahun, G3P1A1 di PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn. Desa Pringsari Kec. Pringapus selama periode 2 Maret 2026 sampai 19 April 2026. Metode yang digunakan adalah studi penelaahan kasus dengan pendekatan deskriptif melalui pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumen. Hasil pendampingan menunjukkan bahwa selama kehamilan, Ny. O tidak mengalami komplikasi, pertumbuhan janin sesuai usia gestasi, dan keluhan trimester III berupa kecemasan serta nyeri punggung dapat diatasi melalui pendidikan kesehatan dan prenatal yoga. Persalinan berlangsung spontan, aman, tanpa penyulit, dengan bayi lahir menangis kuat, tonus otot baik, dan parameter vital normal. Pada periode nifas, proses involusi uterus berjalan fisiologis, laktasi lancar, tidak ditemukan tanda infeksi, dan ibu mampu merawat diri serta bayinya secara mandiri. Asuhan bayi baru lahir juga menunjukkan hasil baik, meliputi eliminasi adekuat, refleks neonatal normal, serta perawatan tali pusat yang berjalan tanpa masalah. Pada tahap keluarga berencana, ibu memilih KB Suntik 3 Bulan pasca salin. Secara keseluruhan, penerapan CoC memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi setiap tahap reproduksi, memastikan pelayanan sesuai standar, serta memperkuat kualitas pemantauan kesehatan ibu dan bayi. Temuan ini menegaskan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan perlu terus diperkuat sebagai upaya strategis dalam mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan bayi merupakan komponen utama dalam pembangunan kesehatan karena mencerminkan keberhasilan suatu negara dalam menyediakan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat. Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), meskipun berbagai program telah diupayakan untuk memperbaiki kualitas layanan maternal dan neonatal. Sebagian besar kematian ibu berkaitan dengan komplikasi obstetri yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini, pemantauan teratur, dan pendampingan berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga nifas (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa

kesinambungan pelayanan kesehatan maternal masih perlu diperkuat, terutama di fasilitas kesehatan primer yang menjadi ujung tombak pelayanan ibu dan bayi.

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah *Continuity of Care (CoC)*, yaitu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir, hingga konseling keluarga berencana. Asuhan berkelanjutan memungkinkan bidan memantau kondisi ibu secara konsisten sehingga deteksi dini risiko, edukasi, dan intervensi dapat diberikan tepat waktu (Ningsih, 2017). Model ini juga meningkatkan hubungan kepercayaan antara ibu dan tenaga kesehatan, meningkatkan kesiapan ibu menjalani persalinan, serta meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan kesehatan (Trisnawati, 2012). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan CoC memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik, kecemasan yang lebih rendah, dan adaptasi yang lebih optimal terhadap perubahan selama kehamilan hingga masa nifas (Fitria, 2024).

Di Praktik Mandiri Bidan Istiqomah, S.Tr.Keb., Bdn., pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* masih menghadapi beberapa kendala, seperti tingginya jumlah kunjungan pasien, keterbatasan waktu pelayanan, serta kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya pemeriksaan dan pendampingan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan hingga keluarga berencana. Dalam praktik kebidanan, ibu hamil seperti Ny. O umur 28 tahun G3P1A1 memerlukan pendampingan secara komprehensif terutama pada trimester III kehamilan karena adanya perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan.

Pada kasus Ny. O ditemukan keluhan nyeri punggung dan rasa kenceng-kenceng menjelang persalinan pada usia kehamilan trimester III. Kondisi tersebut merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi pada ibu hamil akibat perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta adaptasi menjelang persalinan. Keluhan tersebut dapat dikurangi melalui edukasi kesehatan, konseling, dukungan emosional, latihan relaksasi, prenatal yoga, serta pendampingan berkelanjutan selama masa kehamilan.

Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ny. O sangat penting dilakukan untuk memastikan pelayanan kebidanan mulai dari *antenatal care (ANC)*, *intranatal care (INC)*, *postnatal care (PNC)*, asuhan bayi baru lahir, neonatus hingga keluarga berencana berjalan sesuai standar pelayanan kebidanan. Selain itu, penerapan CoC juga membantu bidan dalam melakukan deteksi dini komplikasi, memberikan terapi komplementer seperti pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan pijat bayi sehat untuk meningkatkan kenyamanan serta pertumbuhan bayi, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau secara optimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan studi kasus yang menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal sebagai upaya memperkuat pemahaman tentang manfaat CoC dalam pelayanan maternal dan neonatal. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan proses pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ny. O mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir, hingga pemilihan metode kontrasepsi pascasalin, serta menganalisis kontribusi CoC terhadap kesehatan ibu dan bayi. Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan, tenaga kebidanan, serta institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas implementasi CoC sebagai pendekatan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan secara komprehensif pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada seorang ibu hamil hingga fase keluarga berencana. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn. Desa Pringsari Kec. Pringapus selama periode 2 Maret 2026 hingga 19 April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu hamil yang berada pada trimester akhir dan memperoleh pelayanan di PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn, sedangkan sampel penelitian adalah satu orang ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu kehamilan fisiologis, bersedia dilakukan pendampingan selama kehamilan hingga pascapersalinan, serta berdomisili dalam jangkauan pelayanan. Teknik penentuan sampel menggunakan metode purposive karena pemilihan subjek didasarkan pada kesesuaian karakteristik dengan tujuan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu wawancara terstruktur untuk memperoleh riwayat kesehatan dan keluhan subjek, observasi langsung terhadap kondisi ibu dan bayi saat pemeriksaan, pemeriksaan fisik menggunakan standar pelayanan kebidanan, serta telaah dokumen yang meliputi buku KIA, rekam medis, dan lembar pemantauan klinis. Data dicatat secara sistematis untuk menggambarkan perjalanan kehamilan, proses persalinan, masa nifas, kondisi bayi baru lahir, serta pilihan metode keluarga berencana. Seluruh data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif naratif dengan menata informasi berdasarkan tahapan *Continuity of Care* sehingga perkembangan kondisi subjek dapat diinterpretasikan secara menyeluruh dan logis.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika, termasuk persetujuan dari subjek penelitian melalui informed consent, menjaga kerahasiaan identitas dengan menggunakan inisial, serta memastikan bahwa setiap tindakan asuhan yang diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Dokumentasi pendukung seperti foto kegiatan, lembar pemeriksaan, dan catatan perkembangan digunakan sebagai bukti pelaksanaan intervensi, namun tetap dijaga agar tidak menampilkan identitas pribadi klien. Dengan metode ini, penelitian diharapkan mampu menyediakan gambaran rinci mengenai penerapan asuhan berkelanjutan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan maternal dan neonatal di fasilitas kesehatan primer

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. O menunjukkan bahwa proses kehamilan berlangsung dalam kondisi fisiologis dengan perkembangan janin sesuai usia kehamilan. Pemeriksaan antenatal secara berulang menunjukkan bahwa tinggi fundus uteri meningkat sesuai usia gestasi, denyut jantung janin dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda komplikasi obstetri selama kehamilan. Selama penelitian, kunjungan asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 17 Februari 2026 dan 24 Maret 2026. Pada kunjungan tanggal 17 Februari 2026 dilakukan pemeriksaan kondisi umum ibu dan janin meliputi pemeriksaan tanda vital, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, serta pemberian edukasi mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, dan tanda bahaya kehamilan trimester III. Sedangkan pada kunjungan tanggal 24 Maret 2026 dilakukan evaluasi perkembangan kehamilan menjelang persalinan, pemantauan kesejahteraan janin, edukasi tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, serta konseling mengenai ketidaknyamanan pada trimester III. Selama trimester III, Ny. O mengeluhkan nyeri punggung dan rasa kenceng-kenceng menjelang persalinan. Keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi akibat perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta peregangan otot dan ligamen selama kehamilan trimester III. Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi mengenai posisi istirahat yang nyaman, pengurangan aktivitas berat, latihan relaksasi, prenatal yoga, serta persiapan persalinan sehingga keluhan dapat berkurang. Hal ini sesuai dengan teori Tyastuti dkk (2016) yang menyatakan bahwa perubahan muskuloskeletal pada trimester III dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.

Interaksi yang baik antara bidan dan ibu selama pemeriksaan antenatal membantu meningkatkan rasa aman dan nyaman pada Ny. O sehingga ibu lebih siap menghadapi proses persalinan. Selain pemeriksaan fisik, edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, serta dukungan emosional juga diberikan secara berkesinambungan. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin ibu dalam

batas normal yaitu 15 gr/dl sehingga tidak ditemukan anemia pada kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan kehamilan pada Ny. O telah berjalan sesuai standar antenatal care yang menekankan deteksi dini komplikasi, edukasi, dan upaya promotif preventif selama kehamilan.

Selain aspek fisik, pemantauan psikologis juga dilakukan karena ibu trimester III sering mengalami kecemasan menjelang persalinan. Ny. O sempat merasa khawatir menghadapi persalinan, namun setelah diberikan konseling mengenai proses persalinan, teknik relaksasi, dan dukungan emosional, ibu menjadi lebih tenang dan mampu mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2016) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dan komunikasi terapeutik dapat membantu mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Secara keseluruhan, hasil asuhan kehamilan pada Ny. O menunjukkan kondisi fisiologis tanpa komplikasi dan sesuai dengan teori bahwa pemantauan rutin selama kehamilan mampu mempertahankan kesehatan ibu dan janin.

Tabel 1 Ringkasan Hasil Asuhan Kehamilan Ny. O

Aspek Pemeriksaan	Hasil	Keterangan
TFU	Sesuai usia kehamilan	Pertumbuhan janin baik
DJJ	140-150 x/menit	Fisiologis
Tekanan Darah	Normal	Tidak ada Preeklampsia
Hb	15 gr/dL	Tidak anemia
Keluhan	Nyeri Punggung, Kenceng-kenceng	Adaptasi Trimester III
Tanda Bahaya	Tidak ada	Kehamilan aman

Penjelasan tabel menunjukkan bahwa seluruh parameter pemeriksaan kehamilan Ny. O berada dalam batas normal sehingga asuhan difokuskan pada pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, edukasi kesehatan, dan persiapan persalinan. Temuan ini sesuai dengan teori Kusmiyati (2010) yang menyatakan bahwa pemeriksaan antenatal secara rutin dapat membantu mempertahankan kehamilan tetap fisiologis serta mendeteksi komplikasi secara dini.

Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. O menunjukkan proses persalinan yang berlangsung spontan dan fisiologis tanpa adanya komplikasi maternal maupun neonatal. Pada tanggal 15 April 2026 pukul 20.00 WIB Ny. O datang ke Klinik Sofia Medika untuk melakukan pemeriksaan USG, namun selama perjalanan ibu merasakan keluar rembesan seperti air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 1 cm, ketuban pecah (+), terdapat lendir bercampur darah, kontraksi belum adekuat dan denyut jantung janin dalam batas normal sehingga ibu dirujuk ke IGD RS Ken Saras untuk mendapatkan pemantauan lebih lanjut. Kondisi tersebut menunjukkan tanda-tanda persalinan berupa kontraksi uterus, pengeluaran lendir darah, pecah ketuban dan adanya pembukaan serviks. Hal ini sesuai dengan teori Purwoastuti dkk. (2016) yang menyatakan bahwa tanda persalinan meliputi kontraksi uterus yang teratur, pengeluaran lendir bercampur darah, pecahnya ketuban, dan pembukaan serviks progresif.

Kala I persalinan berlangsung dengan pembukaan serviks yang progresif serta kontraksi yang semakin sering dan kuat. Pada tanggal 16 April 2026 pukul 05.00 WIB hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 5 cm, ketuban pecah (-), denyut jantung janin normal, dan his adekuat. Selama proses persalinan ibu diberikan dukungan emosional, teknik relaksasi napas, serta pemantauan kondisi ibu dan janin secara intensif untuk memastikan kesejahteraan selama persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Marni (2012) yang menyatakan bahwa dukungan verbal dan teknik relaksasi dapat membantu ibu lebih tenang dan mampu beradaptasi terhadap nyeri kontraksi selama persalinan. Kondisi umum

ibu yang stabil dan respons janin yang baik menunjukkan bahwa proses persalinan berada dalam kondisi aman dan fisiologis.

Kala II berlangsung dengan baik setelah pembukaan lengkap pada pukul 16.15 WIB dan ibu dipimpin meneran oleh dokter. Pada pukul 16.25 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis kuat, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3600 gram, panjang badan 52 cm, dan lingkar kepala 34 cm. Bayi lahir dengan adaptasi yang baik ditandai dengan tangisan kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot baik. Hal ini sesuai dengan teori Hidayati (2021) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal menunjukkan tanda adaptasi fisiologis berupa menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan.

Kala III berlangsung fisiologis dengan plasenta lahir lengkap dan tidak ditemukan komplikasi perdarahan postpartum. Kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil dengan kontraksi uterus baik dan tanda vital dalam batas normal. Pemantauan selama dua jam postpartum dilakukan untuk memastikan tidak terjadi komplikasi seperti atonia uteri maupun perdarahan postpartum. Hal ini sesuai dengan teori Walyani (2016) yang menyatakan bahwa observasi kala IV penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini komplikasi setelah persalinan. Secara keseluruhan, proses persalinan Ny. O berlangsung sesuai teori persalinan normal dan prinsip Asuhan Persalinan Normal (APN), sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Tabel 2 Ringkasan Hasil Asuhan Persalinan Ny. O

Kala	Temuan	Interpretasi
Kala I	Pembukaan progresif, his adekuat	Normal
Kala II	Bayi lahir spontan, menangis kuat	Persalinan fisiologis
Kala III	Plasenta lahir lengkap	Tidak ada komplikasi
Kala IV	Ibu stabil, uterus berkontraksi baik	Aman

Penjelasan tabel menunjukkan bahwa seluruh tahapan persalinan Ny. O berlangsung sesuai proses fisiologis tanpa penyimpangan maupun komplikasi. Kondisi ibu dan bayi selama persalinan dalam keadaan baik sehingga persalinan dinilai aman dan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Asuhan Nifas

Asuhan nifas pada Ny. O menunjukkan proses pemulihan yang berlangsung fisiologis dan sesuai tahapan masa puerperium berdasarkan hasil pemantauan selama 4 kali kunjungan nifas. Pada kunjungan awal 6 jam postpartum tanggal 16 April 2026, kondisi umum ibu dalam keadaan baik, tanda vital stabil, kontraksi uterus baik, dan lochea dalam batas normal. Ibu mengeluhkan nyeri ringan pada bagian perut akibat kontraksi uterus dan merasa sedikit lelah setelah persalinan, namun kondisi tersebut masih merupakan proses fisiologis masa nifas. Bidan memberikan edukasi mengenai personal hygiene, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda bahaya masa nifas agar ibu mampu melakukan perawatan diri secara mandiri di rumah. Selain itu ibu juga diberikan edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif dan perawatan payudara untuk membantu kelancaran produksi ASI.

Pada kunjungan nifas 6 hari postpartum tanggal 22 April 2026, involusi uterus berjalan dengan baik ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri secara bertahap dan perubahan lochea sesuai fase fisiologis. Lochea berubah dari rubra menjadi serosa tanpa adanya bau menyengat ataupun perdarahan abnormal. Ibu tidak mengalami demam maupun tanda infeksi sehingga menunjukkan proses pemulihan berlangsung normal. Produksi ASI juga berjalan lancar dan bayi mendapatkan ASI eksklusif. Keberhasilan proses laktasi pada Ny. O didukung dengan pemberian terapi komplementer berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang hingga costa kelima–keenam untuk merangsang hormon oksitosin sehingga membantu memperlancar

pengeluaran ASI. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015), pijat oksitosin dapat membantu ibu menjadi lebih rileks, meningkatkan refleks let down, dan memperlancar produksi ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Widayati dkk. berjudul “Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI” menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan pengetahuan ibu postpartum dan membantu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI. Pada penelitian tersebut ibu postpartum yang diberikan edukasi dan praktik pijat oksitosin mengalami peningkatan produksi ASI dan merasa lebih nyaman selama masa nifas. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. O yang merasakan ASI lebih lancar setelah diberikan terapi pijat oksitosin sehingga terapi komplementer tersebut efektif diterapkan dalam asuhan nifas.

Pada pemantauan nifas 14 hari postpartum tanggal 30 April 2026, kondisi ibu semakin membaik ditandai dengan tinggi fundus yang semakin menurun, lochea berkurang, dan tidak adanya keluhan nyeri maupun tanda komplikasi postpartum. Ibu juga mampu beradaptasi dengan baik terhadap perannya dalam merawat bayi dan tetap memberikan ASI eksklusif. Selain pemantauan kondisi fisik pada kunjungan nifas 21 hari postpartum tanggal 7 Mei 2026, bidan memberikan konseling mengenai keluarga berencana untuk membantu ibu menentukan metode kontrasepsi yang sesuai setelah masa nifas selesai. Setelah diberikan penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi, Ny. O memilih menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pascapersalinan. Pemilihan metode tersebut disesuaikan dengan kondisi ibu dan keinginan ibu untuk menjarangkan kehamilan.

Tabel 3 Ringkasan Hasil Asuhan Nifas I – IV Ny. O

Kunjungan	TFU	Lochea	ASI	Edukasi	Interpretasi
Nifas I	Setinggi pusat	Rubra	Mulai keluar	Personal hygiene, nutrisi, ASI eksklusif	Fisiologis
Nifas II	Menurun	Serosa	Lancar	Perawatan payudara, pijat oksitosin	Pemulihan baik
Nifas III	Semakin menurun	Serosa–alba	Stabil	Perawatan bayi dan ASI eksklusif	Adaptasi baik
Nifas IV	Hampir tidak teraba	Alba	Lancar	Konseling KB	Kesiapan KB

Tabel tersebut menunjukkan bahwa proses pemulihan masa nifas Ny. O berlangsung secara fisiologis dan konsisten pada setiap kunjungan. Penurunan tinggi fundus uteri dan perubahan lochea sesuai tahapan puerperium menunjukkan involusi uterus berjalan normal. Produksi ASI yang lancar setelah pemberian pijat oksitosin menunjukkan keberhasilan adaptasi laktasi ibu. Edukasi yang diberikan secara berkelanjutan membantu ibu memahami perawatan diri, perawatan bayi, serta pentingnya keluarga berencana pascapersalinan. Secara keseluruhan, asuhan nifas pada Ny. O menunjukkan keberhasilan penerapan pelayanan Continuity of Care dalam mendukung kesehatan ibu selama masa puerperium.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. O yang dilakukan sebanyak 3 kali menunjukkan proses adaptasi ekstrauterin yang berlangsung baik sejak awal kelahiran hingga masa pemantauan neonatus. Bayi lahir spontan pada tanggal 16 April 2026 pukul 16.25 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3600 gram, panjang badan 52 cm, dan lingkaran kepala 34 cm. Saat lahir bayi langsung menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan sehingga menunjukkan adaptasi fisiologis yang baik terhadap lingkungan luar uterus. Hal ini sesuai dengan teori Marni (2012) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal ditandai dengan tangisan kuat, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan sebagai bentuk keberhasilan adaptasi awal kehidupan.

Asuhan segera setelah lahir dilakukan sesuai standar pelayanan neonatal meliputi pengeringan bayi, menjaga kehangatan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi HB0. Kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi membantu mempertahankan suhu tubuh bayi tetap stabil dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak ditemukan kelainan kongenital pada kepala, mata, mulut, ekstremitas, maupun genitalia bayi. Refleks primitif seperti rooting, sucking, dan moro tampak baik sehingga menunjukkan fungsi neurologis bayi dalam batas normal.

Pemantauan lanjutan neonatus 0 hari pada tanggal 16 April 2026 tersebut menunjukkan kondisi bayi stabil tanpa adanya gangguan pernapasan maupun tanda infeksi. Bayi mampu menyusu dengan baik dan ibu dapat melakukan perlekatan yang benar setelah mendapatkan bimbingan dari bidan. Eliminasi bayi berupa pengeluaran urin dan mekonium berlangsung normal sesuai usia neonatus. Suhu tubuh bayi juga stabil dan tidak ditemukan tanda hipotermia. Menurut Walyani (2016), keberhasilan menyusu dini, kestabilan suhu tubuh, dan eliminasi normal merupakan indikator adaptasi fisiologis neonatus yang baik.

Selain pemantauan kondisi bayi, ibu juga diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, tanda bahaya neonatus, serta pentingnya ASI eksklusif. Pada masa neonatus 6 hari tanggal 22 April 2026, ibu diajarkan terapi komplementer berupa pijat bayi sehat untuk membantu meningkatkan kenyamanan, kualitas tidur, dan pertumbuhan bayi. Menurut Roesli (2016), pijat bayi dapat meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi serta membantu meningkatkan kualitas tidur dan pertumbuhan bayi. Penelitian Field (2016) juga menunjukkan bahwa pijat bayi memberikan efek positif terhadap perkembangan motorik dan peningkatan berat badan bayi. Pada kasus ini ibu mampu mempraktikkan pijat bayi sehat secara mandiri dengan bimbingan bidan sehingga mendukung perawatan bayi di rumah. Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 7 Mei 2026 usia bayi 21 hari, kondisi bayi Ny. O dalam keadaan baik dan fisiologis. Bayi tampak aktif, menangis kuat, suhu tubuh normal, refleks hisap baik, menyusu kuat, serta BAB dan BAK normal. Tali pusat sudah puput dan tidak terdapat tanda infeksi. Berat badan bayi juga mengalami peningkatan sesuai usia neonatus. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan pertumbuhan bayi, edukasi ASI eksklusif, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, serta tanda bahaya neonatus. Hal ini sesuai dengan teori Marmi dan Rahardjo (2015) yang menyatakan bahwa neonatus sehat ditandai dengan keadaan umum baik, refleks hisap kuat, suhu tubuh normal, aktif menyusu, serta pertumbuhan berat badan yang meningkat sesuai usia bayi.

Tabel 4 Ringkasan Hasil Asuhan Bayi Baru Lahir Ny. O

Aspek	Temuan	Interpretasi
Kondisi Lahir	Menangis kuat, aktif	Adaptasi baik
Antropometri	BB 3600 gr, PB 52 cm, LK 34 cm	Pertumbuhan Sesuai usia gestasi
Refleks	Rooting, sucking, moro baik	Neurologis normal
Suhu Tubuh	Stabil	Tidak hipotermia
Eliminasi	Mekonium dan urin normal	Fungsi organ baik
Masalah Kesehatan	Tidak ada	Neonatus fisiologis
KIE	ASI eksklusif, tali pusat, tanda bahaya, pijat bayi	Pengetahuan ibu meningkat

Tabel tersebut menunjukkan bahwa bayi Ny. O berada dalam kondisi fisiologis sejak lahir hingga masa pemantauan neonatus. Adaptasi bayi berlangsung baik ditandai

dengan tangisan kuat, refleks normal, suhu tubuh stabil, dan kemampuan menyusu yang baik. Edukasi yang diberikan kepada ibu mengenai perawatan bayi dan pijat bayi sehat membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat bayi secara mandiri di rumah. Secara keseluruhan, asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny. O menunjukkan hasil yang baik tanpa komplikasi neonatal.

Hasil pembahasan pada seluruh rangkaian asuhan *Continuity of Care* terhadap Ny. O menunjukkan bahwa setiap tahapan pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana berlangsung dalam kondisi fisiologis tanpa komplikasi. Pemeriksaan kehamilan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai usia gestasi, kondisi umum ibu baik, kadar hemoglobin normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi obstetri. Keluhan yang dialami ibu selama trimester III berupa nyeri punggung dan rasa kenceng-kenceng menjelang persalinan masih termasuk ketidaknyamanan fisiologis kehamilan dan dapat diatasi melalui edukasi, latihan relaksasi, prenatal yoga, serta dukungan emosional selama kehamilan. Persiapan persalinan yang baik, pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya, serta dukungan keluarga memberikan pengaruh positif terhadap kesiapan ibu menghadapi persalinan sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan lancar dan aman. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan antenatal yang diberikan telah sesuai standar asuhan kebidanan dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan janin.

Pelayanan persalinan pada Ny. O juga berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi maternal maupun neonatal. Proses persalinan dimulai dengan adanya tanda persalinan berupa kontraksi uterus, pengeluaran lendir bercampur darah, pecah ketuban, dan pembukaan serviks progresif. Persalinan berlangsung spontan dengan bayi lahir menangis kuat, tonus otot baik, dan kondisi ibu stabil setelah persalinan. Pemantauan kala I hingga kala IV dilakukan sesuai prinsip Asuhan Persalinan Normal (APN) sehingga kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal. Dukungan emosional, teknik relaksasi napas, dan pendampingan selama proses persalinan membantu ibu lebih tenang dan mampu beradaptasi terhadap nyeri persalinan. Keberhasilan proses persalinan ini menunjukkan bahwa pelayanan intranatal yang diberikan telah berjalan sesuai standar praktik kebidanan.

Asuhan masa nifas menunjukkan proses pemulihan yang berlangsung baik dan fisiologis. Involusi uterus berjalan normal ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri secara bertahap dan perubahan lochea sesuai fase puerperium. Ibu tidak mengalami perdarahan abnormal maupun tanda infeksi postpartum. Produksi ASI berlangsung lancar dan bayi mendapatkan ASI eksklusif. Keberhasilan proses laktasi didukung dengan pemberian terapi komplementer berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin membantu ibu merasa lebih rileks serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI lebih lancar. Penelitian Widayati dkk (2025). menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum. Selain pemantauan fisik, ibu juga diberikan konseling keluarga berencana sehingga ibu mampu menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai setelah masa nifas selesai, yaitu KB suntik 3 bulan.

Asuhan bayi baru lahir dan neonatus menunjukkan bahwa bayi mengalami adaptasi fisiologis yang baik sejak lahir. Bayi lahir spontan dengan berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala sesuai usia gestasi serta tidak ditemukan kelainan kongenital maupun komplikasi neonatal. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan edukasi mengenai perawatan bayi membantu menjaga kondisi bayi tetap sehat. Selain itu, ibu juga diajarkan terapi komplementer berupa pijat bayi sehat untuk meningkatkan kenyamanan, kualitas tidur, dan pertumbuhan bayi. Menurut Roesli, pijat bayi dapat meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi serta membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hubungan emosional yang baik antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan asuhan neonatus.

Secara keseluruhan, keberhasilan rangkaian asuhan *Continuity of Care* pada Ny. O menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mampu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemantauan yang terintegrasi,

edukasi yang berulang, pemberian terapi komplementer, serta hubungan terapeutik yang baik antara bidan, ibu, dan keluarga. Pendekatan continuity of care juga membantu mendeteksi komplikasi secara dini sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih optimal dan sesuai kebutuhan ibu serta bayi.

Simpulan dan Saran

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. O menunjukkan bahwa seluruh proses mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana berlangsung secara fisiologis dan tertangani dengan baik sesuai standar pelayanan kebidanan. Pemeriksaan kehamilan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, pertumbuhan janin sesuai usia gestasi, kadar hemoglobin normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Keluhan fisiologis seperti nyeri punggung dan rasa kenceng-kenceng menjelang persalinan dapat diatasi melalui edukasi, latihan relaksasi, dan dukungan emosional. Proses persalinan berlangsung spontan di RS Ken Saras dengan kondisi ibu dan bayi stabil setelah persalinan. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat, dan tidak ditemukan komplikasi selama proses persalinan berlangsung.

Pada masa nifas, involusi uterus berjalan normal, lochea mengalami perubahan fisiologis sesuai tahapan puerperium, dan ibu tidak mengalami komplikasi postpartum. Produksi ASI berjalan lancar dan ibu mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Keberhasilan proses laktasi didukung dengan pemberian terapi komplementer berupa pijat oksitosin yang membantu meningkatkan pengeluaran ASI dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Selain itu, ibu juga mendapatkan edukasi mengenai perawatan diri, nutrisi, tanda bahaya nifas, serta keluarga berencana sehingga ibu mampu menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai setelah masa nifas, yaitu KB suntik 3 bulan.

Bayi baru lahir menunjukkan adaptasi ekstrauterin yang baik dengan refleks fisiologis normal, suhu tubuh stabil, kemampuan menyusu baik, dan tidak mengalami komplikasi neonatal. Edukasi mengenai ASI eksklusif, perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir, serta pijat bayi sehat diberikan kepada ibu untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat bayi secara mandiri di rumah. Pemberian terapi komplementer berupa pijat bayi sehat juga membantu meningkatkan kenyamanan, kualitas tidur, dan pertumbuhan bayi. Pelaksanaan asuhan Continuity of Care secara berkesinambungan terbukti membantu meningkatkan kesiapan ibu, mencegah risiko komplikasi, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar ibu mempertahankan pola makan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan bayi, memberikan ASI eksklusif sampai usia enam bulan, serta melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan tenaga kesehatan. Ibu juga dianjurkan melakukan kontrol rutin terkait penggunaan KB suntik 3 bulan agar penggunaan kontrasepsi tetap aman dan efektif. Petugas kesehatan diharapkan terus memberikan edukasi yang jelas, mudah dipahami, dan berkesinambungan sehingga ibu lebih siap menghadapi setiap tahapan reproduksi. Selain itu, pelayanan kebidanan *Continuity of Care* perlu terus dikembangkan untuk meningkatkan deteksi dini komplikasi serta mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh..

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada PMB Istiqomah, S. Tr. Keb., Bdn. tempat pelaksanaan penelitian yang telah memberikan izin, fasilitas, serta dukungan selama proses pengambilan data. Penghargaan juga diberikan kepada seluruh tenaga kesehatan, khususnya para bidan yang turut membantu dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik. Penulis juga berterima kasih kepada responden dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama serta memberikan informasi yang diperlukan. Apresiasi yang tinggi disampaikan kepada dosen pembimbing

dan pihak institusi pendidikan atas bimbingan, arahan, serta dukungan akademik selama proses penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku ajar asuhan kebidanan pada neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Penerbit NEM.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Umsida Press.
- Bingan, E. C. S. (2022). *Asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi*. Unisma Press.
- Damayanti, I. P., Afni, R., Maita, L., & Triana, A. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Dewi Ciselia, & Vivi Oktari. (2021). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jakad Media Publishing.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group.
- Fauziah, A. N. (2018). Pendampingan ibu hamil melalui program One Student One Client (OSOC) di wilayah kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 13–19.
- Field, T. (2016). Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 19–31.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan persalinan konsep persalinan secara komprehensif dalam asuhan kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas*. Deepublish.
- Fitriani, Y. (2017). *Asuhan kebidanan kehamilan I*. Trans Info Media.
- Fitriyani, B. D., Nurakilah, H., Darmayanti, P. A. R., Wulan, B. R., Damayanti, M., Sutianingsih, H., et al. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Handayani, S. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Trans Info Media.
- Hidayati, R. (2021). *Asuhan neonatus, bayi dan balita*. Pustaka Baru Press.
- Husna Sari, Riza Savita, Januar Dwichristy, Wulan Tertiana, Fitriyani, B. D., & Fitriani, B. L. (2023). *Asuhan kebidanan keluarga berencana*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Ikatan Bidan Indonesia. (2016). *Buku acuan midwifery update 2016*. IBI.
- Jamil, S. N., & Sukma, F. (2017). *Asuhan kebidanan pada neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). *Asuhan nifas dan menyusui*. STIKes Majapahit.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kuswanti, I. (2014). *Asuhan kehamilan*. Pustaka Pelajar.
- Lapau, B. (2021). *Metodologi penelitian kebidanan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Marleni, S., Fitria, Nur Sholichah, Nisa Rizki Nurfita, Iis Sopiah Suryani, & Maslikhah. (2024). *Buku ajar asuhan kebidanan pelayanan keluarga berencana*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Marni. (2012). *Asuhan kebidanan pada persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2016). *Buku praktis kehamilan dan persalinan patologis*. Trans Info Media.

- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku ajar keluarga berencana dan kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- Munthe, J., Adethia, K., Damanik, L. P. U., & Simbolon, M. L. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care)*.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., Llyod, & Mahakam. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Ningsih, D. A. (2017). Continuity of care kebidanan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 67–77.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). Studi asuhan kebidanan komprehensif di praktik mandiri bidan yang terstandarisasi APN. *Husada Mahakam*, 4(7).
- Noordiati, N. (2018). *Modul asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). *Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. STIKes Majapahit.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2023*.
- Purwoastuti, E., Walyani, E. S., & Siwi, E. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. PT Pustaka Baru.
- Rokayah, Y., Inayanti, E., & Rusyanti, S. (2021). *Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (KB)*. Penerbit NEM.
- Roesli, U. (2016). *Pedoman pijat bayi*. Trubus Agriwidya.
- Rukiyah, A. Y. (2015). *Asuhan kebidanan III (nifas)*. Trans Info Media.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar neonatus, bayi, balita, anak prasekolah*. Deepublish.
- Sulin, D. (2016). *Ilmu kebidanan perubahan anatomi dan fisiologi pada perempuan hamil*. Katalog Dalam Terbitan.
- Trisnawati, Y. (2012). Konsep continuity of care dalam pelayanan kebidanan. *Jurnal Kebidanan*.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Virgian, K. (2022). *Manajemen kebidanan: Teori, aplikasi dan isu*. Ilmu Kebidanan.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Pustaka Baru Press.
- Widayati, A. D., Sularsih, E., Pratiwi, K., Masruroh, & Puji Catur. (2025). Pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Dalam *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 4, No. 1, hlm. 884–891).
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Cendekia Publisher.