

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. L Umur 24 Tahun G1P0A0 di UPT Puskesmas Penajam

Asmawaty¹, Heni Hirawati Pranoto²

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

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henihirawati@unw.ac.id

Korespondensi Email : asmawatycici@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Maternal Mortality Rate (MMR) remains a global and national health problem that requires serious attention because most maternal deaths are caused by complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, which can actually be prevented through quality and continuous maternal health services. One effort that can be implemented to reduce maternal and infant mortality is the application of Continuity of Care (COC) midwifery services, namely comprehensive and continuous care starting from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum care, until family planning services to improve maternal and infant health outcomes optimally. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care through a Continuity of Care (COC) approach to Mrs. L, a 24-year-old G1P0A0 woman, from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum care, until family planning services in order to monitor the condition of the mother and baby and detect complications early. The method used was a case study with a Continuity of Care (COC) approach. The care was conducted at UPT Puskesmas Penajam from January 29 to May 5, 2026. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies using midwifery care formats, maternal and child health books, and supporting examination results. The results of the Continuity of Care midwifery care showed that Mrs. L's pregnancy progressed physiologically with third trimester discomforts in the form of Braxton Hicks contractions and back pain, which were managed through education and appropriate care according to the mother's needs. The labor process occurred normally without complications through the implementation of Normal Delivery Care standards. The baby was born in normal condition with good vital signs and reflexes, and newborn care was provided including thermal protection, rooming-in care, and umbilical cord care. During the postpartum period, complaints of perineal wound pain and inadequate breast milk flow were managed through wound care education, oxytocin massage, and nutritional counseling. Family planning care was provided through</i>
<i>Keywords: Asuhan Kebidanan Bersinambungan</i>	
<i>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Bersinambungan</i>	

counseling regarding postpartum contraceptive selection according to the mother's condition. The implementation of continuous midwifery care provided positive outcomes for both mother and baby and improved the mother's readiness in facing the postpartum period and contraceptive use. In conclusion, the implementation of Continuity of Care (COC) midwifery care for Mrs. L, aged 24 years, from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum care, until family planning services was carried out comprehensively and continuously. The care provided was able to maintain normal maternal and infant conditions, detect complications early, and improve the mother's knowledge and readiness in facing childbirth, the postpartum period, and postpartum contraceptive use.

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional yang memerlukan perhatian serius karena sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas dan berkesinambungan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC), yaitu pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Tujuan penelitian untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity of Care (COC) pada Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus (case study) dengan pendekatan Continuity of Care (COC). Asuhan dilakukan di UPT Puskesmas Penajam pada tanggal 29 Januari sampai 5 Mei 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan format asuhan kebidanan, buku KIA, dan hasil pemeriksaan penunjang. Hasil asuhan kebidanan secara Continuity of Care menunjukkan bahwa kehamilan Ny. L berlangsung fisiologis dengan keluhan ketidaknyamanan trimester III berupa kontraksi Braxton Hicks dan nyeri punggung yang dapat diatasi melalui edukasi dan penatalaksanaan sesuai kebutuhan ibu. Proses persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi dengan penerapan asuhan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir dalam keadaan normal dengan tanda vital dan refleks baik serta dilakukan asuhan bayi baru lahir berupa

menjaga kehangatan, rawat gabung, dan perawatan tali pusat. Pada masa nifas ditemukan keluhan nyeri luka perineum dan kelancaran ASI yang diatasi melalui edukasi perawatan luka, pijat oksitosin, dan konseling nutrisi. Asuhan keluarga berencana dilakukan melalui konseling pemilihan kontrasepsi pasca salin sesuai kondisi ibu. Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan memberikan hasil yang baik terhadap kondisi ibu dan bayi serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani masa nifas dan penggunaan kontrasepsi. Kesimpulan Penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. L usia 24 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana dapat dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan. Asuhan yang diberikan mampu menjaga kondisi ibu dan bayi tetap normal, mendeteksi dini komplikasi, serta meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi masa persalinan, nifas, dan penggunaan kontrasepsi pasca salin.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak. World Health Organization melaporkan bahwa AKI global mengalami penurunan sebesar 34% dari 339 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 223 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun mengalami penurunan, kematian ibu masih didominasi oleh komplikasi kehamilan dan persalinan seperti perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, serta abortus tidak aman (WHO, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal masih menjadi prioritas utama di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Di Indonesia, AKI masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, jumlah kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, namun penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, penyakit jantung, infeksi, serta gangguan sistem peredaran darah. Pemerintah Indonesia melalui target Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021). Untuk mencapai target tersebut diperlukan pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Bidan memiliki peran strategis dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB melalui pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif. Bidan dituntut mampu memberikan pelayanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana secara optimal dan berkelanjutan. Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada dasarnya merupakan proses fisiologis, namun dalam pelaksanaannya dapat berkembang menjadi kondisi patologis yang mengancam keselamatan ibu maupun bayi apabila tidak dilakukan pemantauan secara tepat (Damayanti dkk., 2014).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan maternal adalah penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC). Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memastikan kondisi ibu dan bayi terpantau secara optimal, mendeteksi dini

komplikasi, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dan klien sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih efektif dan sesuai kebutuhan ibu (Ningsih, 2017). Selain itu, Continuity of Care juga menjadi pendekatan penting dalam praktik kebidanan karena mampu memberikan pelayanan yang holistik dan berpusat pada perempuan (Astuti, 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan berkesinambungan terbukti dapat mengurangi risiko persalinan sectio caesarea, kelahiran prematur, tindakan episiotomi, penggunaan analgesia berlebihan, serta menurunkan risiko kematian bayi baru lahir. Perempuan juga cenderung merasa lebih nyaman dan percaya ketika mendapatkan pelayanan dari bidan yang telah dikenalnya selama masa kehamilan hingga persalinan (Homer et al., 2019). Dengan demikian, penerapan Continuity of Care menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sekaligus mendukung penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 di Puskesmas Penajam sebagai bentuk penerapan pelayanan kebidanan berkelanjutan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (case study) dengan pendekatan Continuity of Care (COC) dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga keluarga berencana. Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Penajam pada tanggal 29 Januari 2026 sampai 5 Mei 2026 dengan subjek Ny. L usia 24 tahun G1P0A0.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan lembar observasi, format asuhan kebidanan, buku KIA, serta hasil pemeriksaan penunjang. Observasi dilakukan secara berkelanjutan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Analisis data menggunakan analisis diskriptif dengan menganalisis gambaran asuhan selama masa kehamilan, persalinan dan BBL, nifas dan KB.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) dilakukan pada Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 di UPT Puskesmas Penajam sejak kehamilan trimester III. Hasil pengkajian subjektif menunjukkan ibu mengeluhkan perut terasa kencang dan nyeri punggung yang merupakan ketidaknyamanan fisiologis pada trimester III akibat kontraksi Braxton Hicks dan peregangan otot abdomen. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 80 x/menit, dan DJJ 130 x/menit. Pemeriksaan obstetri menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan Hb 11,4 gr%, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, HBsAg negatif, dan GDS 100 mg/dl.

Diagnosis kebidanan ditegakkan yaitu Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu dengan kondisi ibu dan janin baik tanpa komplikasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III, anjuran posisi tidur miring kiri, pendidikan kesehatan tentang tanda persalinan dan persiapan persalinan, serta pemberian tablet Fe dan kalsium laktat.

Keluhan perut terasa kencang dan nyeri punggung yang dialami Ny. L merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi pada trimester III akibat kontraksi Braxton Hicks dan peregangan otot abdomen selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) dan Linden (2012) yang menyatakan bahwa perubahan postur tubuh dan peningkatan beban uterus dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil.

Hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal sehingga kehamilan dapat dikategorikan fisiologis. Pemantauan antenatal secara rutin penting dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan dan menjaga kesehatan ibu serta janin. Edukasi mengenai posisi tidur miring kiri dan teknik relaksasi napas diberikan untuk membantu mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kenyamanan ibu. Penelitian Umi dan Faridah (2020) serta Ningsih (2022) menyebutkan bahwa posisi tidur miring kiri efektif dalam mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan juga membantu meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Selain itu, suplementasi tablet Fe dan kalsium diberikan untuk mencegah anemia dan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care memberikan hasil yang baik dalam menjaga kondisi ibu dan janin tetap normal hingga menjelang persalinan.

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 dilakukan pada tanggal 21 April 2026 di UPT Puskesmas Penajam. Berdasarkan data subjektif, ibu mengeluhkan perut terasa mulas dan kontraksi teratur sejak pukul 11.00 WITA, nyeri punggung bagian bawah menjalar ke perut, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Keluhan tersebut menunjukkan tanda-tanda persalinan kala I fase aktif. Keluhan mulas teratur, nyeri punggung, dan pengeluaran lendir darah yang dialami Ny. L merupakan tanda fisiologis persalinan kala I fase aktif. Kontraksi uterus yang semakin kuat menyebabkan dilatasi serviks dan penurunan kepala janin sehingga menimbulkan rasa nyeri pada ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menyebutkan bahwa nyeri persalinan dipengaruhi oleh kontraksi uterus, peregangan serviks, serta faktor psikologis seperti kecemasan dan ketegangan selama proses persalinan.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, dan respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan obstetri didapatkan TFU 29 cm, DJJ normal, serta hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 7 cm, effacement 60%, ketuban positif, dan penurunan kepala janin pada Hodge III. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik selama proses persalinan. Pemantauan menggunakan partograf penting dilakukan untuk menilai kemajuan persalinan dan mendeteksi dini adanya komplikasi. Penatalaksanaan berupa dukungan emosional dan teknik relaksasi napas membantu ibu beradaptasi terhadap nyeri persalinan. Penelitian tahun 2021 menyatakan bahwa teknik relaksasi napas efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin kala I.

Berdasarkan hasil analisis ditegakkan diagnosis Ny. L usia 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala, inpartu kala I fase aktif hingga kala IV. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemberian dukungan emosional, teknik relaksasi napas, pengaturan posisi meneran, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), manajemen aktif kala III, serta observasi kala IV.

Pada kala II, ibu dianjurkan memilih posisi meneran yang nyaman dan diberikan dukungan oleh suami selama proses persalinan. Posisi miring kiri diketahui dapat mempercepat kala II persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu. Selain itu, dukungan suami selama persalinan berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu sehingga membantu kelancaran proses persalinan. Penelitian oleh Astuti (2021) menunjukkan bahwa posisi lateral dapat memperpendek lama kala II dibandingkan posisi terlentang.

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan penundaan penjepitan tali pusat pada bayi baru lahir juga memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. IMD membantu meningkatkan kontraksi uterus melalui pelepasan hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi risiko

perdarahan postpartum, sedangkan delayed cord clamping membantu meningkatkan cadangan zat besi bayi baru lahir. Penelitian tahun 2022 menyebutkan bahwa penundaan penjepitan tali pusat selama 1–3 menit efektif meningkatkan kadar hemoglobin bayi baru lahir dan menurunkan risiko anemia neonatal.

Manajemen aktif kala III yang dilakukan berupa pemberian oksitosin, peregangan tali pusat terkendali, dan masase fundus terbukti membantu mencegah perdarahan postpartum. Pada kala IV dilakukan observasi ketat terhadap tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan postpartum. Hal ini sesuai dengan pedoman praktik kebidanan terkini yang menekankan pentingnya pemantauan kala IV untuk mencegah komplikasi postpartum dini.

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. L menunjukkan hasil yang baik dimana proses persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi. Pendekatan Continuity of Care memungkinkan pemantauan menyeluruh dan pemberian asuhan yang berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan keselamatan ibu dan bayi selama persalinan.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny. L dilakukan sejak tanggal 21 April 2026 di UPT Puskesmas Penajam. Pemeriksaan dilakukan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik head to toe, serta pemeriksaan neurologis dan refleks bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, kesadaran baik, refleks bayi positif, denyut jantung dan pernapasan normal, tonus otot baik, serta warna kulit kemerahan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya maupun kelainan pada bayi.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi By. Ny. L dalam keadaan normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi pada masa transisi neonatus. Pemeriksaan fisik secara sistematis penting dilakukan untuk mendeteksi dini kelainan atau tanda bahaya pada bayi baru lahir. Pemeriksaan refleks, tonus otot, denyut jantung, dan pola napas merupakan indikator penting dalam menilai adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrasuterin. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa pemeriksaan neonatus secara komprehensif dapat membantu deteksi dini gangguan neonatal sehingga meningkatkan keselamatan bayi baru lahir.

Penatalaksanaan yang diberikan pada By. Ny. L meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, melakukan rawat gabung ibu dan bayi, observasi tanda-tanda vital, perawatan tali pusat secara bersih dan kering, pengukuran antropometri, serta pemberian edukasi kepada ibu mengenai cara menyusui yang benar dan menjaga kehangatan bayi. Bayi juga dianjurkan tidak dimandikan segera setelah lahir untuk mencegah hipotermia.

Asuhan menjaga kehangatan bayi dilakukan dengan kontak kulit ibu dan bayi serta menunda memandikan bayi setelah lahir. Upaya ini penting untuk mencegah hipotermia yang masih menjadi salah satu masalah utama pada neonatus. Penelitian Dhilon (2021) menyatakan bahwa kontak kulit ibu dan bayi segera setelah lahir efektif menjaga kestabilan suhu tubuh bayi serta meningkatkan keberhasilan menyusui dini. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) juga merekomendasikan penundaan mandi pada bayi baru lahir untuk mencegah kehilangan panas tubuh.

Pelaksanaan rawat gabung pada By. Ny. L memberikan manfaat bagi ibu dan bayi, terutama dalam meningkatkan ikatan emosional dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian oleh Ridwan dan Capriani (2020) menunjukkan bahwa rawat gabung dapat meningkatkan frekuensi menyusui dan memperlancar produksi ASI sehingga mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Perawatan tali pusat dilakukan secara terbuka, bersih, dan kering untuk mencegah infeksi serta mempercepat pelepasan tali pusat. Penelitian Aisya Nor (2021) menyebutkan bahwa perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dalam mempercepat pelepasan tali pusat dibandingkan penggunaan bahan tertentu pada tali pusat. Edukasi kepada ibu mengenai perawatan tali pusat juga penting agar perawatan dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah.

Selain itu, edukasi mengenai teknik menyusui yang benar dan cara menjaga kehangatan bayi diberikan kepada ibu sebagai bagian dari asuhan komprehensif neonatus. Pendekatan komunikasi terapeutik yang diterapkan selama asuhan membantu meningkatkan kerja sama ibu dalam pelaksanaan perawatan bayi baru lahir. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada Ny. L telah sesuai dengan standar pelayanan bayi baru lahir normal dan menunjukkan hasil yang baik tanpa adanya komplikasi neonatal.

Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan pada Ny. L usia 24 tahun P1A0 di UPT Puskesmas Penajam sejak 6 jam post partum hingga kunjungan nifas berikutnya. Berdasarkan data subjektif, ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum terutama saat banyak bergerak. Secara psikologis kondisi ibu baik, tampak senang, tidak murung, dan mampu menceritakan pengalaman persalinannya dengan baik.

Keluhan nyeri luka perineum yang dialami Ny. L merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi pada ibu postpartum dengan luka jahitan perineum. Nyeri biasanya meningkat saat ibu banyak bergerak akibat proses penyembuhan jaringan perineum. Perawatan luka perineum yang baik sangat penting untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa personal hygiene yang baik dan perawatan perineum secara bersih serta kering efektif mempercepat proses penyembuhan luka postpartum.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan obstetri menunjukkan ASI kolostrum sudah keluar pada kedua payudara, tidak ada bendungan ASI maupun lecet puting susu. Tinggi fundus uteri sesuai involusi normal postpartum dan lochea rubra keluar dalam jumlah normal. Hasil pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berlangsung normal ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri sesuai usia nifas dan pengeluaran lochea rubra yang fisiologis. Produksi kolostrum yang sudah keluar pada kedua payudara menunjukkan proses laktasi berjalan baik. Kondisi ini sesuai dengan penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) yang menyatakan bahwa pengeluaran kolostrum pada hari pertama postpartum merupakan tanda adaptasi fisiologis normal pada ibu nifas.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, personal hygiene, anjuran ambulasi dini, konsumsi makanan tinggi protein, edukasi ASI eksklusif, konsumsi sayuran pelancar ASI, pijat oksitosin, serta pemberian terapi obat dan vitamin sesuai kebutuhan ibu nifas. Selain itu keluarga dilibatkan dalam mendukung perawatan ibu selama masa nifas. Edukasi konsumsi makanan tinggi protein seperti ikan gabus diberikan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum. Penelitian Sampara (2020) menyebutkan bahwa konsumsi ikan gabus berpengaruh terhadap percepatan penyembuhan luka perineum karena kandungan albumin yang tinggi membantu proses regenerasi jaringan.

Selain itu, ibu dianjurkan mengonsumsi sayuran pelancar ASI seperti daun katuk dan daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI. Penelitian Juliastuti (2019) dan Handayani (2020) menunjukkan bahwa daun katuk dan daun kelor efektif membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Pemberian pijat oksitosin pada kunjungan nifas juga membantu memperlancar pengeluaran ASI dan mempercepat involusi uterus. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan hormon oksitosin sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar.

Pelibatan suami dan keluarga dalam perawatan masa nifas memberikan dukungan psikologis dan fisik bagi ibu postpartum. Dukungan keluarga terbukti meningkatkan keberhasilan ibu dalam menyusui dan membantu proses pemulihan masa nifas. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada Ny. L selama masa nifas menunjukkan hasil yang baik tanpa komplikasi serta sesuai dengan standar pelayanan nifas normal.

Asuhan Kebidanan Calon Akseptor KB

Asuhan kebidanan pada calon akseptor KB pasca salin dilakukan pada Ny. L usia 24 tahun P1A0 di UPT Puskesmas Penajam pada tanggal 5 Mei 2026. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, Ny. L tidak memiliki keluhan dan memiliki riwayat penggunaan KB suntik setelah kelahiran anak pertama. Riwayat menstruasi ibu normal dengan siklus 30 hari, lama menstruasi 5–6 hari, dan tidak disertai nyeri haid.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. L berada pada usia reproduksi sehat dan memiliki kondisi umum yang baik sehingga dapat menjadi calon akseptor KB pasca salin. Pemeriksaan kesehatan sebelum pemilihan kontrasepsi penting dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya kontraindikasi penggunaan alat kontrasepsi tertentu. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa skrining kesehatan sebelum penggunaan kontrasepsi dapat meningkatkan keamanan dan efektivitas pemakaian KB pada wanita usia reproduksi.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, berat badan 55 kg, dan tinggi badan 155 cm. Tidak ditemukan tanda-tanda kehamilan maupun kontraindikasi penggunaan kontrasepsi hormonal maupun non hormonal.

Berdasarkan hasil analisis ditegakkan diagnosis Ny. L usia 24 tahun P2A0 sebagai calon akseptor KB pasca salin. Penatalaksanaan yang diberikan berupa konseling mengenai metode KB pasca salin meliputi jenis kontrasepsi, kelebihan, kekurangan, efek samping, serta pemilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu.

Konseling KB pasca salin yang diberikan kepada Ny. L meliputi penjelasan tentang macam-macam kontrasepsi, kelebihan, kekurangan, dan efek samping masing-masing metode. Konseling yang baik membantu ibu menentukan pilihan kontrasepsi secara tepat dan meningkatkan kepatuhan penggunaan KB. Penelitian Nining (2022) menunjukkan bahwa pemberian konseling berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu, penelitian Yunita Laurensia (2022) menyatakan bahwa konseling KB memiliki pengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Pemberian edukasi mengenai KB pasca salin juga penting untuk membantu mengatur jarak kehamilan dan menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Program KB pasca salin menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mendukung penurunan angka kematian ibu. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada calon akseptor KB pasca salin Ny. L telah berjalan dengan baik dan sesuai standar pelayanan kebidanan komprehensif.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. L usia 24 tahun di UPT Puskesmas Penajam telah dilaksanakan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan pendekatan SOAP. Selama proses asuhan ditemukan beberapa keluhan fisiologis seperti kontraksi Braxton Hicks, nyeri persalinan, nyeri luka perineum, dan kelancaran ASI, namun seluruh masalah dapat ditangani melalui edukasi, dukungan, dan penatalaksanaan sesuai standar kebidanan. Hasil evaluasi menunjukkan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB berlangsung normal tanpa komplikasi serta pasien kooperatif dalam mengikuti asuhan yang diberikan.

Diharapkan ibu dan keluarga meningkatkan pengetahuan serta kesiapan dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan aktif berkonsultasi kepada tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya. Selain itu, tenaga kesehatan dan institusi pendidikan diharapkan terus meningkatkan kompetensi serta mengembangkan pelayanan dan pembelajaran kebidanan berbasis evidence based practice guna meningkatkan kualitas asuhan kebidanan komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

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

Daftar Pustaka

- Astuti, H. P. (2017). *Konsep Continuity of Care dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dewi, V. N. L. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dhilon, R., et al. (2021). Early skin-to-skin contact for improving neonatal outcomes. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(3), 145–151.
- Handayani, S., et al. (2020). Pemanfaatan tanaman lokal sebagai pelancar ASI pada ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 88–95.
- Homer, C., Brodie, P., Sandall, J., & Leap, N. (2019). *Midwifery Continuity of Care: A Practical Guide*. Elsevier.
- Juliastuti, J. (2019). Efektivitas daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 34–40.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ningsih, D. A. (2017). *Continuity of Care dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridwan, M., & Capriani, R. (2020). Pengaruh rawat gabung terhadap keberhasilan ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(1), 25–31.
- Sampara, S. (2020). Pengaruh konsumsi ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 77–83.
- World Health Organization. (2021). *Sustainable Development Goals (SDGs): Maternal and Child Health Targets*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Maternal Mortality*. Geneva: WHO