

Asuhan Kebidanan Komprehensif (CoC) pada Ibu Hamil dengan Hemoroid : Studi Kasus pada Ny D Usia 27 Tahun

Dewi Setiyani¹, Luvi Dian Afriyani²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, dewisetiyani1616@gail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

Korespondensi Email: dewisetiyani1616@gnail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain important indicators of public health status. Efforts to reduce MMR and IMR can be carried out through continuous midwifery services or Continuity of Care (CoC), starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning services. Midwives play an important role in providing comprehensive care to detect complications early and provide appropriate management. The purpose of this case study was to provide midwifery care using the Continuity of Care approach to Mrs. D, 27 years old, G1P0A0, in the working area of X Public Health Center, Semarang Regency. The method used was descriptive with a case study approach. The implementation of care was carried out from December 12, 2025, to April 18, 2026. The subject of this case study was Mrs. D, 27 years old, G1P0A0. During pregnancy care, one visits were conducted. The mother experienced discomfort in the form of hemorrhoids during the second and third trimesters and was given management including education about a healthy lifestyle, consumption of high-fiber foods, increased fluid intake, and maintaining anal hygiene, resulting in reduced complaints. Delivery was performed by sectio caesarea, and both mother and baby were in good condition. Newborn care was conducted three times, showing that the baby was healthy, actively breastfeeding, and had no danger signs. Postpartum care was also conducted three times with normal uterine involution and no complications found. In family planning services, the mother chose condom contraception. The conclusion of this care showed that the implementation of Continuity of Care can help midwives monitor the health of both mother and baby comprehensively and improve the quality of midwifery services.</i>
<i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Pregnancy, Haemorrhoids.</i>	
<i>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan, Haemoroid</i>	
	Abstrak Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan melalui pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC) mulai

dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Bidan berperan dalam memberikan pelayanan komprehensif untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi dan memberikan penatalaksanaan yang tepat. Tujuan penyusunan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada Ny. D umur 27 tahun G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Semarang. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pelaksanaan asuhan dilakukan mulai tanggal 12 Desember 2025 sampai 18 April 2026. Subjek studi kasus yaitu Ny. D umur 27 tahun G1P0A0. Pada masa kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 1 kali. Ibu mengalami ketidaknyamanan berupa hemoroid pada trimester II–III dan telah diberikan penatalaksanaan berupa edukasi pola hidup sehat, konsumsi makanan tinggi serat, peningkatan asupan cairan, serta menjaga kebersihan area anus sehingga keluhan berkurang. Persalinan dilakukan secara sectio caesarea dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan baik. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali dengan hasil bayi sehat, menyusu aktif, dan tidak ditemukan tanda bahaya. Asuhan nifas dilakukan sebanyak 3 kali dengan hasil involusi uterus normal dan tidak terdapat komplikasi. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan KB kondom. Kesimpulan dari asuhan yang diberikan menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care dapat membantu bidan dalam memantau kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Pendahuluan

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana. Asuhan secara berkelanjutan bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh sehingga komplikasi dapat dideteksi lebih dini dan ditangani dengan tepat. Pelaksanaan Continuity of Care juga dapat meningkatkan hubungan kepercayaan antara bidan dengan ibu karena dilakukan secara terus menerus selama masa reproduksi (Putri & Yuanita, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu dan bayi merupakan kegagalan pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi sosial ekonomi, pendidikan, budaya, keterlambatan pengambilan keputusan, serta keterbatasan akses pelayanan kesehatan dan rujukan. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan untuk menurunkan risiko komplikasi pada ibu maupun bayi (Indonesia, 2022). Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2023 sebanyak 16 kasus dari 20.047 kelahiran hidup atau 68,5 per 100.000 KH. Kematian Ibu mengalami peningkatan dari tahun 2022, dimana jumlah kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 15 kasus, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) 67,25 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Semarang Tahun 2017 sebesar 5.44 per 1.000 KH (73 kasus), dengan penyebab tertinggi adalah kelahiran dengan Berat Bayi Lahir Rendah, asfiksia, kelainan kongenital dan penyebab

lainnya antara lain penyakit jantung bawaan, sepsis dan lain- lain. Angka Kematian Neonatal Tahun 2017 lebih rendah dibandingkan Tahun 2016 (Dinkes Jateng, 2023)

Tahun 2023 kematian neonatal paling banyak terjadi karena BBLR dan Prematuritas yaitu sebanyak 57 kasus (48%). Penyebab lainnya yaitu asfiksi yang juga cukup banyak menyumbang terjadinya kasus kematian neonatal yaitu 22 kasus (19%) dan kelainan neonatal sebanyak 18 kasus (15%), serta penyebab lainnya sebanyak 17%. Sementara jumlah Kematian Bayi (0 – 11 bulan) di Kota Semarang tahun 2023 sebanyak 142 kasus dengan 83% kasus kematian terjadi pada masa neonatal (usia 0 – 28 hari) dan 17% terjadi pada masa post neonatal (usia 29 hari – 11 bulan). Kasus kematian bayi tahun 2023 ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, dimana dari tahun 2019 hingga 2022 mengalami penurunan hingga 125 kasus (Dinkes Jateng, 2023).

Hemoroid pada ibu hamil dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri anus, rasa mengganjal, gatal, perdarahan, serta ketidaknyamanan saat duduk maupun buang air besar. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup ibu hamil. Pada hemoroid berat dapat terjadi prolaps, trombosis, bahkan anemia akibat perdarahan kronis. Penelitian oleh Sunarti menyebutkan bahwa konstipasi, peningkatan tekanan intraabdomen, dan perubahan hormonal selama kehamilan merupakan faktor utama penyebab hemoroid pada ibu hamil (Sunarti, 2022)

Hemoroid merupakan salah satu ketidaknyamanan yang cukup sering terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III, di perkirakan sekitar 25-35% ibu hamil mengalami hemoroid akibat peningkatan tekanan intraabdomen dan perubahan hormonal selama kehamilan. Terjadi hemoroid lebih sering ditemukan pada primigravida dan ibu hamil dengan riwayat konstipasi kronis (Walyani, 2021)

Hemoroid pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti konstipasi, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan mengejan saat buang air besar, obesitas, serta peningkatan tekanan vena akibat pembesaran uterus. Kondisi konstipasi pada ibu hamil sering terjadi karena pengaruh hormone progesterone yang menyebabkan penurunan peristaltik usus sehingga feses menjadi lebih keras dan sulit di keluarkan. Ibu hamil yang mengalami konstipasi (Suryani, 2022)

Selain faktor fisik, hemoroid pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu karena nyeri dan ketidaknyamanan yang dirasakan secara terus menerus dapat menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup. Keluhan nyeri saat duduk maupun saat buang air besar membuat ibu merasa tidak nyaman dengan penurunan kualitas hidup ibu terutama pada aspek kenyamanan fisik dan aktivitas sehari-hari (Astuti, 2021) Penanganan hemoroid pada ibu hamil perlu dilakukan sedini mungkin untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Penatalaksanaan non farmakologis menjadi pilihan utama karena relative aman bagi ibu dan janin. Edukasi mengenai pola makan tinggi serat, peningkatan konsumsi cairan, olahraga ringan dan menjaga kebersihan rektal sangat penting diberikan kepada ibu hamil dengan hemoroid. Penerapan pola hidup sehat dan terapi konservatif secara rutin terbukti efektif dalam mengurangi nyeri, perdarahan, dan pembengkakan hemoroid pada ibu hamil (Rahmawati, 2023). Bidan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, deteksi dini, komplikasi, serta penatalaksanaan konservatif pada ibu hamil dengan hemoroid melalui pelayanan Continuity of Care kenyamanan ibu serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan hingga masa nifas (Indonesia, 2022)

Pada hemoroid grade IV, proses persalinan normal dengan mengejan dapat memperberat prolaps hemoroid serta meningkatkan risiko perdarahan dan trombosis sehingga pada kondisi tertentu tindakan Sectio Caesarea (SC) dapat dipertimbangkan sebagai pilihan persalinan yang lebih aman bagi ibu (Manuaba, 2021). Meskipun hemoroid pada kehamilan sering dianggap sebagai ketidaknyamanan fisiologis, namun masih banyak ibu hamil yang kurang memahami cara penanganan yang tepat sehingga keluhan sering berulang dan dapat berkembang menjadi hemoroid yang lebih berat. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai pola makan sehat, pencegahan konstipasi, dan pentingnya

menjaga kebersihan area perianal dapat memperburuk kondisi hemoroid selama kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai penatalaksanaan hemoroid berhubungan dengan meningkatnya ketidaknyamanan dan keterlambatan penanganan pada masa kehamilan (Aisyah et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan agar kondisi ibu dapat dipantau secara optimal dan komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Berdasarkan latar belakang uraian diatas, penulistertarik melakukan Asuhan Kebidanan secara Continuity of Care (CoC) pada Ny. D UMUR 27 tahun G1P0A0 dengan hemoroid grade IV di puskesmas berga mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana sebagai upaya memberikan pelayanan kebidanan yang komperhensif berkesinambungan, dan sesuai dengan kebutuhan ibu

Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 dengan hemoroid grade IV di Puskesmas X Pelaksanaan asuhan dilakukan mulai tanggal 12 Desember 2025 sampai 18 April 2026 meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi melalui buku KIA. Analisis data secara diskriptif dengan menggambarkan asuhan kebidanan yang terdiri dari data seubyektif, data obyektif, analisa dan penataksanaan kasus.

Hasil dan Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.S umur 27 Tahun G1P0A0 dengan hemoroid grade IV di puskesmas X yang dimulai sejak tanggal 10 Desember 2025 sampai dengan 18 April 2026 adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester II, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. pada bab ini penulis mencoba untuk membandngkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

Asuhan Kehamilan

Pada asuhan kehamilan dilakukan kunjungan pada trimester II yaitu tanggal 12 Desember 2025 usia kehamilan 24 minggu. Hasil tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan obstetri dalam batas normal dan tidak ditemukan patologis. Ibu mengeluh nyeri dan rasa mengganjal pada anus akibat hemoroid. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang ketidaknyamanan hemoroid pada ibu hamil, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi serat, memperbanyak minum air putih, menjaga kebersihan area perianal, dan menghindari mengejan saat buang air besar. Menurut (Ariandini et al., 2023), penatalaksanaan konservatif pada hemoroid ibu hamil efektif membantu mengurangi nyeri, perdarahan, dan pembengkakan hemoroid. Selain itu, peningkatan konsumsi serat dan cairan dapat membantu mencegah konstipasi yang menjadi salah satu faktor penyebab hemoroid pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian menunjukan bahwa ibu hamil yang mengalami konstipasi memiliki resiko lebih tinggi mengalami hemoroid akibat peningkatan tekanan saat buang air besar. penatalaksanaan konservatif seperti peningkatan konsumsi serat, memperbanyak cairan dan menjaga pola eliminasi terbukti efektif membantu mengurangi ketidaknyamanan hemoroid pada masa kehamilan (Suryani, 2022)

Selain itu penelitian menyebutkan bahwa ketidaknyamanan pada trimester II dan III merupakan kondisi fisiologis yang umum dialami ibu hamil namun apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup ibu. Oleh karena itu edukasi dan pendampingan secara continuity of Care sangat penting dilakukan untuk membantu ibu mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat (Astuti & Rumiyati, 2022)

Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Pada asuhan persalinan Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 datang ke Rs Y pada tanggal 24 Maret 2026b usia kehamilan 39 minggu dengan membawa surat rujukan dari Puskesmas X untuk persalinan. Persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea (SC) atas indikasi hemoroid grade IV. Bayi lahir dalam keadaan baik dan tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi.

Persalinan Sectio Caesarea dapat dipertimbangkan pada ibu dengan hemoroid grade IV untuk mengurangi risiko perdarahan dan prolapse hemoroid yang lebih berat akibat proses mengejan pada persalinan normal. Hemoroid berat pada kehamilan dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan risiko komplikasi selama persalinan sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan (Kartika, 2021)

Pada asuhan bayi baru lahir By. Ny. D yang lahir secara Sectio Caesarea di Rs X tanggal 24 Maret 2026. Ibu mengatakan bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif, menangis kuat, serta sudah BAB dan BAK. Hasil pemeriksaan didapatkan BB 2980 gram dan PB 48 cm dalam batas normal. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, perawatan tali pusat, menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin.

Asuhan bayi baru lahir dilakukan untuk mempertahankan kondisi fisiologis bayi dan mendeteksi dini komplikasi pada neonatus. Asuhan yang diberikan meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian ASI eksklusif, pencegahan infeksi, pemantauan BAB dan BAK, perawatan tali pusat, serta edukasi tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu (Indonesia, 2023)

Pelaksanaan asuhan bayi baru lahir secara optimal dapat membantu adaptasi bayi terhadap lingkungan luar Rahim serta menurunkan risiko hipotermi dan infeksi pada neonatus. Pada kunjungan Kedua tanggal 31 maret 2026 usia 7 hari ibu mengatakan bayi minum asi setiap saat, gerakan aktif, menangis kuat, dan tali pusat sudah puput. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kulit tidak kuning, suhu normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu observasi tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi dan menganjurkan ibu tetap memberikan asi eksklusif. Pelaksanaan asuhan bayi baru lahir secara optimal dapat membantu adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim serta menurunkan risiko hipotermi dan infeksi pada neonatus (Lesari, 2022)

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada usia 3–7 hari untuk memantau pertumbuhan bayi, menilai kecukupan ASI, memantau kondisi tali pusat, dan mendeteksi dini adanya tanda bahaya pada neonatus. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan keadaan umum bayi, pemantauan berat badan, suhu tubuh, eliminasi BAB dan BAK, serta konseling kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif dan perawatan bayi sehari-hari (Kemenkes RI, 2023). kunjungan neonatus kedua yang dilakukan secara rutin dapat membantu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan mencegah terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir (Sari, 2021)

Pada kunjungan ketiga tanggal 7 April 2026 usia 14 hari, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput, bayi menyusui aktif, gerakan aktif, dan menangis kuat. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, kulit tidak kuning, suhu tubuh normal, dan tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya pada bayi. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menjelaskan kondisi bayi kepada ibu, menilai kecukupan ASI, mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu, serta memberikan edukasi mengenai imunisasi BCG di Puskesmas/PMB. Kunjungan neonates ketiga dilakukan pada usia 8-28 hari untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, menilai kecukupan nutrisi melalui ASI eksklusif memantau kenaikan berat badan, serta mendeteksi dini adanya tanda bahaya atau komplikasi pada neonates. Asuhan yang diberikan pada KN 3 meliputi pemeriksaan keadaan umum bayi, pemantauan suhu tubuh, pemeriksaan tanda infeksi,

pemantauan eliminasi BAB dan BAK, edukasi pemberian ASI eksklusif serta konseling imunisasi pada bayi baru lahir (Studi et al., 2026)

Pelaksanaan kunjungan neonates secara lengkap dan berkesinambungan data membantu meningkatkan status kesehatan bayi, mencegah komplikasi pada masa neonates, serta mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal melalui pemantauan kesehatan dan edukasi kepada ibu (Putri, 2022)

Asuhan Nifas

Pada asuhan da asuhan nifas Ny. D post Sectio Caesarea diperoleh dari laporan nifas di RS X tanggal 24 Maret 2026. Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan nyeri pada luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, , TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan pengeluaran lochea rubra dalam batas normal. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik relaksasi napas panjang, mobilisasi dini, perawatan luka operasi, serta menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif. Menurut (Amita, 2020), teknik relaksasi napas panjang efektif membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu post Sectio Caesarea. Selain itu, mobilisasi dini dapat membantu mempercepat pemulihan dan mengurangi nyeri pasca operasi (Metasari, 2020)

Pada kunjungan kedua tanggal 31 Maret 2026, ibu mengatakan ASI masih sedikit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,2°C, TFU pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi uterus baik, dan lochea sanguinolenta. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menganjurkan ibu istirahat cukup, mengonsumsi makanan bergizi, serta melakukan pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Menurut pijat oksitosin dapat membantu merangsang hormon oksitosin sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Penelitian (Khairani, 2020) juga menyebutkan bahwa kondisi psikologis ibu yang nyaman dan rileks dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

Pada kunjungan ketiga tanggal 7 April 2026 usia 14 hari postpartum, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan sudah mulai beradaptasi sebagai ibu baru. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,3°C, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, dan lochea serosa. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan tidak ada tanda infeksi maupun perdarahan abnormal, serta mengingatkan ibu untuk menjaga nutrisi dan istirahat cukup. Menurut (Ciselia & Oktari, 2021), asuhan nifas pada 2 minggu postpartum bertujuan memantau pemulihan ibu serta mendeteksi dini adanya komplikasi masa nifas.

Pada kunjungan keempat tanggal 18 April 2026 28 hari post partum, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan sudah dapat menjalani adaptasi sebagai ibu baru. Hasil pemeriksaan menunjukan keadaan umum baik TD 110/70 mmHg, nadi 86x/ menit suhu 36,3°C,, TFU tidak teraba, asi lancar dan Lochea alba. Penatalaksanaan yang di berikan yaitu menanyakan kembali kesulitan yang dialami selama nifas, menganjurkan ibu menjaga kebersihan vulva dan vagina, serta memberikan konseling keluarga berencana Pada masa letting go ibu mulai menerima peran barunya sebagai seorang ibu dan mampu menyesuaikan diri dalam merawat bayinya (Wahyuni & Purwoastuti, 2026)

Asuhan Keluarga Berencana

Pada asuhan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 18 April 2026 pada Ny.D usia 27 tahun P1A0 post Sectio Caesarea. Berdasarkan hasil pengkajian ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormona karena sedang menyusui dan memilih menggunakan KB kondom karena merasa lebih amn serta tidak mempengaruhi produksi ASI. Hasil pemeriksaan menunjukan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, Td 115/70 mmHg, nadi 84x/menit, dan berat badan 57 kg penatalaksanaan yang diberikan yaitu melakukan informed consent, menjelaskan hasil pemeriksaan memberikan konseling mengenai KB kondom, cara penggunaan keuntungan,

kekurangan, efektivitas, serta efek samping yang mungkin terjadi, ibu juga dianjurkan menggunakan kondom secara benar dan konsisten setiap berhubungan seksual serta menjaga kebersihan organ reproduksi.

Menurut (Organization, 2023) kondom merupakan metode kontrasepsi non hormonal yang aman digunakan pada ibu postpartum dan ibu menyusui karena tidak mempengaruhi hormon maupun ASI, selain itu penggunaan kondom secara benar dan konsisten dapat membantu mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual.

Berdasarkan penelitian (Indonesia, 2023) konseling keluarga berencana sangat penting dilakukan untuk membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan kenyamanan pasangan sehingga penggunaan kontrasepsi dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan secara Continuity of Care (CoC) pada Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 dengan hemoroid grade IV telah dilaksanakan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana di Puskesmas Bergas dan RS Ken Saras. Pada masa kehamilan ditemukan keluhan hemoroid grade IV yang menimbulkan ketidaknyamanan berupa nyeri dan rasa mengganjal pada anus, namun keluhan dapat berkurang melalui penatalaksanaan konservatif berupa edukasi pola makan tinggi serat, peningkatan konsumsi cairan, menjaga kebersihan area perianal, serta pencegahan konstipasi. Persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea atas indikasi hemoroid grade IV dengan hasil ibu dan bayi dalam kondisi baik tanpa komplikasi. Asuhan bayi baru lahir menunjukkan bayi dalam keadaan sehat, menyusu aktif, tumbuh sesuai usia, dan tidak ditemukan tanda bahaya neonatus. Pada masa nifas, involusi uterus berlangsung normal, ibu mampu beradaptasi dengan peran barunya, serta produksi ASI tetap dipertahankan melalui edukasi dan dukungan menyusui. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan KB kondom sebagai metode kontrasepsi non hormonal yang aman bagi ibu menyusui. Dengan demikian, penerapan Continuity of Care terbukti membantu pemantauan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh, mendukung deteksi dini masalah kesehatan, serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Oleh karena itu, diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, terutama dalam menjaga pola makan sehat, mencegah konstipasi, menjaga kebersihan diri, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu, bidan diharapkan terus meningkatkan pelayanan kebidanan melalui pendekatan Continuity of Care dengan memberikan edukasi, deteksi dini, pemantauan, dan penatalaksanaan yang tepat pada setiap periode reproduksi perempuan. Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan hasil studi kasus ini sebagai referensi pembelajaran, sedangkan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait penerapan Continuity of Care maupun penatalaksanaan hemoroid pada ibu hamil dengan cakupan yang lebih luas untuk memperkuat praktik kebidanan berbasis bukti.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih untuk rector Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Kebidanan Program Profesi, Dosen pengampu dan Responden serta semua pihak yang membantu terlaksana kegiatan ini yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Aisyah, F., Rahmawati, M. A., & Utami, W. T. (2025). *Relationship between nutrition pattern , personal hygiene , and postpartum mobilization with the risk of purulent lochia discharge*. 1(August), 68–76.
- Amita, R. (2020). Efektivitas teknik relaksasi napas panjang terhadap penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 45–52.

- Ariandini, S., Kusmiati, M., Yusnia, N., & Rahmawati, A. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas*. 03(2), 157–163. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.717>
- Astuti, D. (2021). Pengaruh hemoroid terhadap kualitas hidup ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(2), 112–118.
- Astuti, D., & Rumiati, E. (2022). Pendampingan ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil melalui continuity of care. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 55–63.
- Ciselia, R., & Oktari, D. (2021). Pemantauan masa nifas pada ibu postpartum untuk deteksi dini komplikasi. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 9(2), 88–95.
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Pedoman pelayanan kesehatan neonatal, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kartika, D. (2021). Penatalaksanaan hemoroid pada kehamilan dan persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 71–78.
- Khairani, N. (2020). Faktor psikologis ibu menyusui terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 34–41.
- Lesari, S. (2022). Asuhan neonatus dalam pencegahan hipotermi dan infeksi bayi baru lahir. *Jurnal Neonatal Indonesia*, 5(1), 20–28.
- Manuaba, I. B. G. (2021). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan (Ed. revisi)*. EGC.
- Metasari, D. (2020). Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Maternitas*, 7(2), 60–68.
- Organization, W. H. (2023). *Family planning: A global handbook for providers*. WHO.
- Putri, A. (2022). Pelaksanaan kunjungan neonatus lengkap terhadap peningkatan status kesehatan bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 77–85.
- Rahmawati, S. (2023). Penatalaksanaan konservatif hemoroid pada ibu hamil melalui edukasi dan perubahan gaya hidup. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(2), 102–110.
- Sari, D. (2021). Kunjungan neonatus terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 41–49.
- Studi, P., Profesi, P., & Kedokteran, F. (2026). *Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pelayanan Imunisasi Di Klinik Bkia Rakyat Kota Makassar*. 6(1), 41–50. <https://doi.org/10.59395/altifani.v6i1.938>
- Sunarti, E. (2022). Faktor risiko hemoroid pada ibu hamil berdasarkan perubahan hormonal dan konstipasi. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 14(3), 134–141.
- Suryani, D. (2022). Hubungan konstipasi dengan kejadian hemoroid pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Kebidanan*, 6(2), 80–87.
- Wahyuni, S., & Purwoastuti, E. (2026). Adaptasi psikologis ibu pada masa postpartum. *Jurnal Kebidanan Modern*, 16(1), 21–29.
- Walyani, E. S. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Aisyah, F., Rahmawati, M. A., & Utami, W. T. (2025). *Relationship between nutrition pattern , personal hygiene , and postpartum mobilization with the risk of purulent lochia discharge*. 1(August), 68–76.
- Amita, R. (2020). Efektivitas teknik relaksasi napas panjang terhadap penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 45–52.
- Ariandini, S., Kusmiati, M., Yusnia, N., & Rahmawati, A. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas*. 03(2), 157–163. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.717>
- Astuti, D. (2021). Pengaruh hemoroid terhadap kualitas hidup ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(2), 112–118.

- Astuti, D., & Rumiati, E. (2022). Pendampingan ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil melalui continuity of care. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 55–63.
- Ciselia, R., & Oktari, D. (2021). Pemantauan masa nifas pada ibu postpartum untuk deteksi dini komplikasi. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 9(2), 88–95.
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Pedoman pelayanan kesehatan neonatal, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kartika, D. (2021). Penatalaksanaan hemoroid pada kehamilan dan persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 71–78.
- Khairani, N. (2020). Faktor psikologis ibu menyusui terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 34–41.
- Lesari, S. (2022). Asuhan neonatus dalam pencegahan hipotermi dan infeksi bayi baru lahir. *Jurnal Neonatal Indonesia*, 5(1), 20–28.
- Manuaba, I. B. G. (2021). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan (Ed. revisi)*. EGC.
- Metasari, D. (2020). Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Maternitas*, 7(2), 60–68.
- Organization, W. H. (2023). *Family planning: A global handbook for providers*. WHO.
- Putri, A. (2022). Pelaksanaan kunjungan neonatus lengkap terhadap peningkatan status kesehatan bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 77–85.
- Rahmawati, S. (2023). Penatalaksanaan konservatif hemoroid pada ibu hamil melalui edukasi dan perubahan gaya hidup. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(2), 102–110.
- Sari, D. (2021). Kunjungan neonatus terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 41–49.
- Studi, P., Profesi, P., & Kedokteran, F. (2026). *Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pelayanan Imunisasi Di Klinik Bkia Rakyat Kota Makassar*. 6(1), 41–50. <https://doi.org/10.59395/altifani.v6i1.938>
- Sunarti, E. (2022). Faktor risiko hemoroid pada ibu hamil berdasarkan perubahan hormonal dan konstipasi. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 14(3), 134–141.
- Suryani, D. (2022). Hubungan konstipasi dengan kejadian hemoroid pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Kebidanan*, 6(2), 80–87.
- Wahyuni, S., & Purwoastuti, E. (2026). Adaptasi psikologis ibu pada masa postpartum. *Jurnal Kebidanan Modern*, 16(1), 21–29.
- Walyani, E. S. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Aisyah, F., Rahmawati, M. A., & Utami, W. T. (2025). *Relationship between nutrition pattern , personal hygiene , and postpartum mobilization with the risk of purulent lochia discharge*. 1(August), 68–76.
- Amita, R. (2020). Efektivitas teknik relaksasi napas panjang terhadap penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 45–52.
- Ariandini, S., Kusmiati, M., Yusnia, N., & Rahmawati, A. (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas*. 03(2), 157–163. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.717>
- Astuti, D. (2021). Pengaruh hemoroid terhadap kualitas hidup ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(2), 112–118.
- Astuti, D., & Rumiati, E. (2022). Pendampingan ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil melalui continuity of care. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 55–63.
- Ciselia, R., & Oktari, D. (2021). Pemantauan masa nifas pada ibu postpartum untuk deteksi dini komplikasi. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 9(2), 88–95.

- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*. Indonesia.
- K. K. R. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Pedoman pelayanan kesehatan neonatal, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kartika, D. (2021). Penatalaksanaan hemoroid pada kehamilan dan persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 71–78.
- Khairani, N. (2020). Faktor psikologis ibu menyusui terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 34–41.
- Lesari, S. (2022). Asuhan neonatus dalam pencegahan hipotermi dan infeksi bayi baru lahir. *Jurnal Neonatal Indonesia*, 5(1), 20–28.
- Manuaba, I. B. G. (2021). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan (Ed. revisi)*. EGC.
- Metasari, D. (2020). Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Maternitas*, 7(2), 60–68.
- Organization, W. H. (2023). *Family planning: A global handbook for providers*. WHO.
- Putri, A. (2022). Pelaksanaan kunjungan neonatus lengkap terhadap peningkatan status kesehatan bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 77–85.
- Rahmawati, S. (2023). Penatalaksanaan konservatif hemoroid pada ibu hamil melalui edukasi dan perubahan gaya hidup. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(2), 102–110.
- Sari, D. (2021). Kunjungan neonatus terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 41–49.
- Studi, P., Profesi, P., & Kedokteran, F. (2026). *Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pelayanan Imunisasi Di Klinik Bkia Rakyat Kota Makassar*. 6(1), 41–50. <https://doi.org/10.59395/altifani.v6i1.938>
- Sunarti, E. (2022). Faktor risiko hemoroid pada ibu hamil berdasarkan perubahan hormonal dan konstipasi. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 14(3), 134–141.
- Suryani, D. (2022). Hubungan konstipasi dengan kejadian hemoroid pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Kebidanan*, 6(2), 80–87.
- Wahyuni, S., & Purwoastuti, E. (2026). Adaptasi psikologis ibu pada masa postpartum. *Jurnal Kebidanan Modern*, 16(1), 21–29.
- Walyani, E. S. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.