

Asuhan Kebidanan Komprehensif *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. N Umur 28 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Bumi Rahayu

Nurasia Burhan¹, Widayati²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo syahnazadila3@gmail.com

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

Korespondensi Email: syahnazadila3@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2026-05-17 Accepted, 2026-05-22 Published, 2026-06-24	<i>Continuous midwifery care is essential to ensure maternal and neonatal health and to prevent complications during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, and family planning services. One approach that can be implemented is the Continuity of Care (CoC) model, which provides comprehensive and continuous midwifery care focused on monitoring the health conditions of both mother and baby throughout these stages. This study aims to provide comprehensive midwifery care with a Continuity of Care (CoC) approach to Mrs. N, a 28-year-old G2P1A0 at Bumi Rahayu Health Center. The Continuity of Care approach is a continuous and comprehensive midwifery service that spans from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to family planning services. This approach is expected to improve the health quality of mothers and babies and reduce maternal and infant mortality rates. The method used is a descriptive case study with the application of comprehensive midwifery care management thru assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Care is provided from the third trimester of pregnancy until postpartum and family planning services. The results of the care show that the pregnancy process was physiological with complaints of discomfort in the form of lower back pain, which was addressed using the non-pharmacological therapy of acupressure on BL 23. During the labor process, the mother underwent a spontaneous normal delivery with the help of endorphin massage to reduce labor pain. The postpartum period proceeded normally, marked by good uterine involution, smooth breastfeeding, and the healthy adaptation of the newborn without complications. Family planning counseling was also successfully provided according to the mother's needs. Comprehensive midwifery care with a Continuity of Care approach can enhance maternal comfort, detect complications early, and optimally support the health of both mother and baby. Therefore, this approach is recommended to be continuously implemented in maternal and child health services.</i>
<i>Keywords:</i> Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Newborn, Continuity Of Care, Pregnancy, Family Planning, Postpartum, Childbirth	
Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Bayi Baru Lahir, Continuity Of Care, Kehamilan,Keluarga Berencana, Nifas, Persalinan	

Abstrak

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan sangat diperlukan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pendekatan Continuity of Care (CoC), yaitu pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan yang berfokus pada pemantauan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) pada Ny. N usia 28 tahun G2P1A0 di Puskesmas Bumi Rahayu. Pendekatan Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Asuhan dilakukan sejak trimester III kehamilan hingga pelayanan nifas dan keluarga berencana. Hasil asuhan menunjukkan bahwa proses kehamilan berlangsung fisiologis dengan keluhan ketidaknyamanan berupa nyeri punggung bawah yang ditangani menggunakan terapi nonfarmakologis akupresur BL 23. Pada proses persalinan, ibu menjalani persalinan normal spontan dengan bantuan pijat endorphan untuk mengurangi nyeri persalinan. Masa nifas berlangsung normal ditandai dengan involusi uterus yang baik, proses menyusui lancar, serta adaptasi bayi baru lahir yang sehat tanpa komplikasi. Konseling keluarga berencana juga berhasil diberikan sesuai kebutuhan ibu. Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care mampu meningkatkan kenyamanan ibu, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Oleh karena itu, pendekatan ini direkomendasikan untuk diterapkan secara berkesinambungan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu negara. Upaya penurunan AKI dan AKB merupakan salah satu target utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya pada tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. World Health Organization (WHO) tahun 2024 melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang dan sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal

yang berkualitas dan berkesinambungan. Di Indonesia, angka kematian ibu masih menjadi perhatian serius. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 4.482 kasus kematian ibu dengan penyebab utama hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, dan komplikasi lainnya. Selain itu, angka kematian bayi juga masih cukup tinggi dengan mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui peningkatan pelayanan kesehatan maternal secara komprehensif dan berkelanjutan. Pelayanan tersebut meliputi asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan yang dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan dikenal dengan pendekatan Continuity of Care (CoC). Pendekatan ini menekankan kesinambungan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang sama atau dalam satu sistem pelayanan sehingga kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal sejak masa kehamilan hingga masa nifas dan keluarga berencana.

Continuity of Care menjadi salah satu strategi penting dalam pelayanan kebidanan karena mampu meningkatkan kualitas asuhan, mendeteksi komplikasi secara dini, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu. Asuhan kebidanan komprehensif memungkinkan bidan memberikan pelayanan yang holistik sesuai kebutuhan ibu sehingga dapat meminimalkan risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun pada bayi baru lahir. Pelayanan yang berkesinambungan juga dapat meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan pasien sehingga ibu lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan permasalahan yang dialami.

Selama masa kehamilan, ibu sering mengalami berbagai ketidaknyamanan fisiologis seperti nyeri punggung bawah, sering berkemih, gangguan tidur, dan kecemasan menjelang persalinan. Salah satu keluhan yang paling sering dialami pada trimester III adalah nyeri punggung bawah akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan beban kehamilan. Penanganan nonfarmakologis seperti akupresur BL 23 dapat menjadi alternatif yang aman dan efektif untuk mengurangi keluhan tersebut. Selain itu, pada proses persalinan ibu juga sering mengalami nyeri yang dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan apabila tidak ditangani dengan baik. Pijat endorfin merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan dan memberikan rasa relaksasi pada ibu (Robaniyah 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi. Penelitian Diana (2017) menyebutkan bahwa pelayanan kebidanan berkesinambungan efektif dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa asuhan komprehensif dapat meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan serta mempercepat deteksi dini komplikasi selama masa kehamilan dan persalinan. Selain itu, penggunaan terapi nonfarmakologis seperti akupresur dan pijat endorfin terbukti membantu mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan dan persalinan tanpa menimbulkan efek samping bagi ibu maupun janin. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care pada Ny. N usia 28 tahun G2P1A0 di Puskesmas Bumi Rahayu. Asuhan ini dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana guna memberikan pelayanan yang optimal, berkualitas, dan berkesinambungan bagi ibu dan bayi.

Metode

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan Continuity of Care (CoC). Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. N usia 28 tahun G2P1A0 mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana di

Puskesmas Bumi Rahayu. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, serta studi rekam medis. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian kebidanan, alat pemeriksaan fisik, partograf, dan lembar observasi. Asuhan diberikan sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menerapkan manajemen kebidanan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan yang diberikan dengan teori dan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Kegiatan asuhan kebidanan dilaksanakan di Puskesmas Bumi Rahayu pada tahun 2026 selama masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana selesai dilakukan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care pada Ny. N usia 28 tahun G2P1A0 di Puskesmas Bumi Rahayu menunjukkan bahwa kondisi ibu selama kehamilan trimester III berlangsung fisiologis. Pada masa kehamilan ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah yang merupakan salah satu ketidaknyamanan umum pada trimester III akibat perubahan postur tubuh dan pembesaran uterus. Penanganan dilakukan menggunakan terapi nonfarmakologis berupa akupresur titik BL 23. Setelah dilakukan asuhan, ibu mengatakan nyeri punggung berkurang dan merasa lebih nyaman dalam beraktivitas. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Robaniyah (2024) yang menyatakan bahwa akupresur dapat membantu mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil melalui stimulasi hormon endorfin dan peningkatan sirkulasi darah pada area yang nyeri. Selain itu, penggunaan terapi nonfarmakologis lebih aman bagi ibu hamil karena tidak menimbulkan efek samping seperti terapi farmakologis.

Pada proses persalinan, Ny. N menjalani persalinan normal spontan tanpa komplikasi. Ibu mengalami nyeri persalinan yang ditangani dengan pijat endorfin untuk membantu memberikan rasa relaksasi dan mengurangi kecemasan selama persalinan. Setelah diberikan pijat endorfin, ibu tampak lebih rileks dan mampu mengontrol nyeri dengan baik selama proses persalinan berlangsung. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dewi (2023) yang menyebutkan bahwa pijat endorfin efektif dalam membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin alami tubuh. Selain membantu menurunkan nyeri, pijat endorfin juga dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan ibu selama persalinan.

Pada masa nifas, hasil asuhan menunjukkan bahwa kondisi Ny. N berlangsung fisiologis tanpa adanya komplikasi. Pemantauan dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan nifas sesuai standar pelayanan, meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lokia, proses laktasi, serta kondisi psikologis ibu. Hasil pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri menurun sesuai usia nifas, pengeluaran lokia berlangsung sesuai tahapannya, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum. Ibu juga mampu memberikan ASI secara eksklusif dan tidak mengalami masalah dalam proses menyusui. Keberhasilan asuhan nifas ini didukung oleh edukasi yang diberikan mengenai pemenuhan nutrisi, istirahat yang cukup, personal hygiene, perawatan payudara, serta tanda bahaya masa nifas. Hasil tersebut sesuai dengan teori Walyani (2016) yang menyatakan bahwa pemantauan secara rutin pada masa nifas dapat membantu memastikan proses involusi uterus berjalan normal serta mendeteksi dini kemungkinan komplikasi yang terjadi pada ibu postpartum.

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan segera setelah persalinan hingga masa neonatus. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi lahir dalam kondisi normal, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan kelainan kongenital. Bayi telah mendapatkan perawatan esensial bayi baru lahir berupa pengeringan, menjaga kehangatan tubuh, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata, serta imunisasi Hepatitis B sesuai standar pelayanan neonatal. Selama masa pemantauan, bayi mampu menyusui dengan baik, mengalami peningkatan berat badan sesuai usia, dan tidak

menunjukkan tanda-tanda infeksi maupun gangguan adaptasi neonatal. Hasil ini sejalan dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal esensial bertujuan untuk mendukung proses adaptasi bayi baru lahir, mencegah hipotermia, infeksi, serta meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penerapan Continuity of Care dalam asuhan kebidanan ini memberikan manfaat bagi ibu dan bayi karena pelayanan dilakukan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Pendekatan ini membantu bidan dalam melakukan deteksi dini komplikasi, memberikan edukasi kesehatan secara terus menerus, serta meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan pasien. Hasil ini sesuai dengan penelitian Diana (2017) yang menyatakan bahwa Continuity of Care dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan membantu menurunkan risiko komplikasi maternal maupun neonatal.

Pada pelayanan keluarga berencana, Ny. N telah diberikan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi pascapersalinan yang meliputi manfaat, cara kerja, efektivitas, efek samping, serta kesesuaian dengan kondisi ibu. Setelah dilakukan konseling dan pengambilan keputusan secara sadar, ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Pemberian konseling dilakukan untuk membantu ibu merencanakan jarak kehamilan berikutnya sehingga dapat menjaga kesehatan reproduksi dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Hasil ini sesuai dengan pendapat Walyani (2016) yang menyatakan bahwa konseling keluarga berencana pada masa nifas merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat dan mengurangi risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya.

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) pada Ny. N mampu memberikan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan, pemberian intervensi yang tepat, serta peningkatan kualitas pelayanan sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.

Simpulan dan Saran

Simpulan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care pada Ny. N usia 28 tahun G2P1A0 di Puskesmas Bumi Rahayu telah dilaksanakan dengan baik mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pendekatan ini membantu meningkatkan kenyamanan ibu, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Metode yang digunakan telah sesuai dengan kebutuhan pasien dan standar pelayanan kebidanan. Pemberian terapi nonfarmakologis seperti akupresur BL 23 dan pijat endorfin membantu mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan dan persalinan. Saran penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care perlu terus ditingkatkan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak karena terbukti dapat mendukung deteksi dini komplikasi, meningkatkan kenyamanan ibu, serta mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengembangkan penggunaan terapi nonfarmakologis yang aman dan efektif sebagai bagian dari asuhan kebidanan berkelanjutan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo khususnya Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan artikel ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Bumi Rahayu yang telah memberikan izin dan membantu pelaksanaan asuhan kebidanan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pembimbing, tenaga kesehatan, keluarga pasien, serta semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan motivasi selama proses penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Astuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Erlangga.
- Bayu, I. (2013). *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Sagung Seto.
- BKKBN. (2016). *Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga*. BKKBN.
- Chusa, N. D. (2022). Akupresure pada Ibu Hamil TM II dan TM III di Puskesmas Ambarawa. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1). <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/108>
- Diana, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Oase Group.
- Hartanto, H. (2016). *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan (Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan)*. Kemenkes RI. [http://dinkes.acehselatankab.go.id/uploads/Buku Saku 10.pdf](http://dinkes.acehselatankab.go.id/uploads/Buku_Saku_10.pdf)
- Kemenkes RI. (2014). *Kurikulum Diploma III Kebidanan*. Kemenkes RI.
- Okia, C. C. (2019). Prevalence, Morphological Classification, And Factors Associated With Anemia Among Pregnant Women Accessing Antenatal Clinic At Itojo Hospital, South Western Uganda. *J Blood Med*, 22(10). <https://doi.org/10.2147/JBM.S216613>
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Permatasari, R. D. (2019). Efektifitas Teknik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang. *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH*, 2(1). <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jhest/article/view/1518/>
- Setianingsih, N. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Akupresur di Puskesmas Margodadi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 3(2). <https://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/103>
- WHO. (2024). Maternal Mortality. *Article*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=The global MMR in 2020,achieved at the national level.>
- Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.