

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. N di Puskesmas Susukan Semarang

Fatdjriyah Astuti<sup>1</sup>, Risma Alviana Putri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,  
afatdjriyah@gmail.com

<sup>2</sup>Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,  
putiriendera@gmail.com

Korespondensi Email: afatdjriyah@gmail.com

| Article Info                                                                                                              | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Article History</i><br><i>Submitted, 2026-05-17</i><br><i>Accepted, 2026-05-22</i><br><i>Published, 2026-06-24</i>     | <i>Continuity of Care (CoC) is a comprehensive and continuous midwifery care approach provided throughout pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. Continuous care plays an important role in improving maternal and neonatal health outcomes and reducing maternal and neonatal morbidity and mortality rates. This case study aimed to provide comprehensive midwifery care for Mrs. N, a 29-year-old G2P1A0 woman, at Susukan Public Health Center, Semarang Regency, using the Continuity of Care approach. The method used was a case study with Varney's midwifery management approach and SOAP documentation. Care was provided during the third trimester of pregnancy, childbirth, postpartum, neonatal, and family planning periods. The results showed that throughout pregnancy, both the mother and fetus remained in good condition without any complications. Childbirth occurred through spontaneous normal delivery with healthy maternal and neonatal outcomes. The newborn was delivered spontaneously, cried strongly, was active, and showed no signs of neonatal emergency. The postpartum period progressed physiologically with normal uterine involution, normal lochia discharge, and adequate breast milk production without postpartum complications. In family planning services, the mother chose a 3-month injectable contraceptive after receiving family planning counseling. The implementation of Continuity of Care facilitated optimal monitoring of maternal and neonatal health, improved the quality of midwifery services, and provided continuous, comprehensive, and woman-centered care.</i> |
| <i>Keywords: Continuity Of Care, Pregnancy, Normal Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning</i>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan Normal, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana | <b>Abstrak</b><br>Continuity of Care (CoC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan dan komprehensif mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pelayanan yang berkelanjutan sangat penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

kesakitan dan kematian maternal maupun neonatal. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang menggunakan pendekatan Continuity of Care. Metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana. Hasil asuhan menunjukkan bahwa selama kehamilan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa komplikasi. Persalinan berlangsung normal spontan dengan kondisi ibu dan bayi sehat. Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, dan tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan neonatus. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan involusi uterus baik, pengeluaran lochea normal, serta produksi ASI lancar tanpa komplikasi postpartum. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik setelah mendapatkan konseling keluarga berencana. Penerapan Continuity of Care mampu membantu pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara optimal, meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, serta memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan berpusat pada kebutuhan ibu.

---

### **Pendahuluan**

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan suatu proses fisiologis yang saling berkaitan dan berkesinambungan dalam siklus kehidupan seorang perempuan. Pada setiap proses tersebut dapat terjadi keadaan normal maupun komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi apabila tidak dilakukan pemantauan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkualitas, dan berkelanjutan guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pendekatan Continuity of Care (CoC), yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana (Yulivantina et al., 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan masih adanya masalah dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang tepat dan berkelanjutan (WHO, 2023). Di Indonesia, upaya penurunan AKI dan AKB terus dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, salah satunya dengan penerapan Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Continuity of Care merupakan filosofi pelayanan kebidanan yang menempatkan perempuan sebagai pusat asuhan (woman centered care) dengan memberikan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan ini bertujuan memantau kesehatan ibu dan bayi secara optimal, mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi, serta memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan ibu. Pelayanan Continuity of Care juga dapat meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan klien sehingga ibu merasa lebih

nyaman, aman, dan percaya selama menjalani masa kehamilan hingga keluarga berencana (Widyaningsih et al., 2022).

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal. Pemantauan rutin selama kehamilan dapat membantu mendeteksi faktor risiko maupun komplikasi secara dini sehingga penanganan dapat segera dilakukan. Selain itu, asuhan persalinan yang sesuai standar mampu membantu menurunkan risiko komplikasi persalinan baik pada ibu maupun bayi. Pada masa nifas dan neonatus, pemantauan kondisi ibu dan bayi juga sangat penting untuk memastikan proses pemulihan berlangsung normal serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Akhmalia et al., 2025).

Masa nifas merupakan periode pemulihan alat reproduksi setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Pada masa ini ibu rentan mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi nifas, subinvolusi uterus, maupun gangguan laktasi apabila tidak mendapatkan pemantauan yang baik. Selain itu, bayi baru lahir juga memerlukan perhatian khusus karena masa neonatus merupakan periode adaptasi terhadap lingkungan luar uterus yang memiliki risiko tinggi terhadap gangguan kesehatan maupun kematian neonatal. Oleh karena itu, asuhan postpartum dan neonatus yang komprehensif sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi (Ambarwati, 2015). Pelayanan keluarga berencana juga menjadi bagian penting dalam Continuity of Care karena berperan dalam membantu pasangan usia subur mengatur jumlah dan jarak kehamilan. Program keluarga berencana bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga, menjaga kesehatan reproduksi ibu, serta mencegah kehamilan dengan risiko tinggi. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat sesuai kondisi dan kebutuhan ibu dapat membantu meningkatkan keberhasilan program keluarga berencana serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (Handayani, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang, pelayanan kebidanan Continuity of Care telah diterapkan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak guna meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal. Salah satu klien yang mendapatkan pelayanan Continuity of Care adalah Ny. N usia 29 tahun G2P1A0. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus mengenai “Penerapan Continuity of Care dalam Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 29 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang” sebagai upaya memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

## **Metode**

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan Continuity of Care (CoC). Studi kasus dilakukan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang. Pendekatan Continuity of Care digunakan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal sehingga dapat dilakukan deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi selama proses kehamilan hingga masa keluarga berencana (Yulivantina et al., 2025). Lokasi studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang. Waktu pelaksanaan asuhan dilakukan mulai tanggal 10 September 2025 sampai 19 Mei 2026. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai trimester III kehamilan, persalinan, postpartum, neonatus hingga keluarga berencana (Azam & Nizamuddin, 2021).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data subjektif secara langsung dari klien mengenai kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, serta penggunaan kontrasepsi. Observasi dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan bayi selama pemberian asuhan kebidanan. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan obstetri, dan pemeriksaan bayi baru lahir guna memperoleh data objektif sesuai kondisi klien. Dokumentasi dilakukan dengan melihat data pendukung seperti buku KIA, hasil pemeriksaan laboratorium, serta catatan medis yang berkaitan dengan kondisi ibu dan bayi (Unaradjan, 2022).

Asuhan kebidanan diberikan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney yang meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, interpretasi data, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil asuhan. Pendokumentasian dilakukan menggunakan metode SOAP untuk mempermudah pencatatan perkembangan kondisi ibu dan bayi selama proses asuhan berlangsung (Varney, 2007).

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan. Analisis dilakukan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. N dengan teori kebidanan yang ada sehingga dapat diketahui keberhasilan asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan, persalinan, postpartum, neonatus, dan keluarga berencana (Gahayu, 2022).

## Hasil dan Pembahasan

### Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan yang mengarah pada tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, pandangan kabur, maupun penurunan gerak janin. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dirasakan dan ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Kehamilan merupakan proses fisiologis, namun tetap memerlukan pemantauan secara berkala untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan (Saifuddin, 2018).

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan dan Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. N

| Pemeriksaan dan Asuhan | Hasil                      |
|------------------------|----------------------------|
| Usia ibu               | 29 tahun                   |
| Status obstetri        | G2P1A0                     |
| Usia kehamilan         | 38 minggu 6 hari           |
| Keadaan umum           | Baik                       |
| Kesadaran              | Composmentis               |
| Tekanan darah          | 124/83 mmHg                |
| Nadi                   | 89 x/menit                 |
| Respirasi              | 22 x/menit                 |
| Suhu                   | 36°C                       |
| TFU                    | 32 cm                      |
| Leopold I              | Bagian atas teraba bokong  |
| Leopold II             | Punggung kanan             |
| Leopold III            | Bagian bawah teraba kepala |
| Leopold IV             | Kepala sudah masuk PAP     |
| DJJ                    | 145 x/menit reguler        |

| Pemeriksaan dan Asuhan       | Hasil      |
|------------------------------|------------|
| Hb                           | 11,0 gr/dl |
| Protein urine                | Negatif    |
| Edukasi tanda bahaya TM III  | Dilakukan  |
| Edukasi persiapan persalinan | Dilakukan  |
| Edukasi tanda persalinan     | Dilakukan  |
| Pendokumentasian             | Dilakukan  |

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 124/83 mmHg, nadi 89 x/menit, respirasi 22 x/menit, dan suhu 36°C. Hasil pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri 32 cm sesuai usia kehamilan, presentasi janin kepala, punggung janin berada di sebelah kanan, serta kepala janin sudah masuk pintu atas panggul. Denyut jantung janin terdengar reguler dengan frekuensi 145 x/menit yang menunjukkan kondisi janin dalam keadaan baik. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 11,0 gr/dl dan protein urine negatif sehingga tidak ditemukan tanda anemia berat maupun preeklampsia. Pemeriksaan antenatal yang dilakukan secara menyeluruh sangat penting untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Asuhan kebidanan yang diberikan selama kehamilan meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, pemberian edukasi mengenai nutrisi ibu hamil, tanda bahaya trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, serta anjuran istirahat yang cukup. Edukasi nutrisi diberikan agar ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan zat besi untuk mendukung pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan. Ibu juga dianjurkan tetap mengonsumsi tablet Fe secara rutin guna mencegah anemia selama kehamilan. Pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin (Sulistiyawati, 2013).

Selain edukasi nutrisi, ibu juga diberikan penjelasan mengenai tanda bahaya trimester III seperti perdarahan, ketuban pecah dini, nyeri kepala hebat, gerak janin berkurang, serta bengkak pada wajah dan ekstremitas. Edukasi tersebut bertujuan agar ibu mampu mengenali kondisi yang membutuhkan pertolongan segera sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan seperti munculnya kontraksi yang teratur, keluar lendir bercampur darah, dan pecahnya ketuban. Pemberian edukasi kesehatan selama kehamilan sangat penting untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan masa postpartum (Rukiyah, 2013).

Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan, tidak ditemukan adanya komplikasi maupun kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Pelayanan antenatal yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan melalui pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, pemeriksaan laboratorium sederhana, serta pemberian edukasi kesehatan kepada ibu. Pendekatan Continuity of Care yang diterapkan memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara berkesinambungan terhadap kondisi ibu dan janin sehingga masalah dapat diketahui lebih awal dan segera ditangani. Pelayanan yang dilakukan secara terus menerus juga membantu meningkatkan hubungan baik antara bidan dan klien sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya selama menjalani masa kehamilan (Widyaningsih et al., 2022).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N dapat disimpulkan bahwa kehamilan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik selama masa kehamilan. Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan mampu membantu menjaga kesehatan ibu dan janin serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

### Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan aterm di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, ibu datang dengan keluhan perut mulas yang semakin sering dan teratur disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ibu mengatakan kontraksi dirasakan semakin kuat dan jarak antar kontraksi semakin pendek. Persalinan merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus teratur yang menyebabkan pembukaan serviks dan pengeluaran janin serta plasenta melalui jalan lahir (JNPK-KR, 2017).

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan dan Asuhan Kebidanan Persalinan Ny. N

| Pemeriksaan dan Asuhan | Hasil                       |
|------------------------|-----------------------------|
| Keadaan umum           | Baik                        |
| Kesadaran              | Composmentis                |
| Tekanan darah          | 120/80 mmHg                 |
| Nadi                   | 86 x/menit                  |
| Respirasi              | 22 x/menit                  |
| Suhu                   | 36,5°C                      |
| His                    | 4x/10 menit durasi 40 detik |
| DJJ                    | 148 x/menit                 |
| Pembukaan serviks      | Lengkap                     |
| Ketuban                | Pecah spontan               |
| Presentasi             | Kepala                      |
| Penurunan kepala       | Hodge III                   |
| Persalinan             | Spontan pervaginam          |
| Bayi menangis          | Kuat                        |
| Gerakan bayi           | Aktif                       |
| Plasenta               | Lahir lengkap               |
| Perdarahan             | Normal                      |
| Inisiasi Menyusu Dini  | Dilakukan                   |
| Pendokumentasian       | Dilakukan                   |

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum ibu baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Kontraksi uterus adekuat dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit dan durasi sekitar 40 detik. Denyut jantung janin terdengar normal yaitu 148 x/menit dan tidak ditemukan tanda gawat janin. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks lengkap, ketuban sudah pecah spontan, presentasi kepala, serta penurunan kepala janin pada Hodge III. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung normal dan sesuai dengan teori persalinan fisiologis (Saifuddin, 2018).

Asuhan yang diberikan selama persalinan meliputi pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan janin, dukungan emosional kepada ibu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, serta persiapan pertolongan persalinan sesuai standar asuhan persalinan normal. Pemantauan dilakukan menggunakan partograf untuk mengetahui kemajuan persalinan dan mendeteksi kemungkinan komplikasi secara dini. Penggunaan partograf sangat penting dalam membantu tenaga kesehatan melakukan observasi terhadap kemajuan persalinan sehingga tindakan dapat segera dilakukan apabila ditemukan penyimpangan selama proses persalinan (JNPK-KR, 2017).

Pada kala II persalinan, ibu dipimpin meneran saat ada his dan diberikan dukungan agar tetap tenang selama proses persalinan. Bayi lahir spontan pervaginam dalam keadaan menangis kuat, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan. Setelah bayi lahir dilakukan pengeringan, penilaian awal bayi baru lahir, serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD memiliki manfaat penting dalam meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kala III persalinan berlangsung normal dengan lahirnya plasenta secara lengkap dan tidak ditemukan sisa plasenta. Perdarahan dalam batas normal dan kontraksi uterus baik. Penatalaksanaan aktif kala III dilakukan dengan pemberian oksitosin, peregang tali pusat terkendali, dan masase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Penatalaksanaan aktif kala III terbukti efektif dalam menurunkan risiko perdarahan postpartum yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu (Prawirohardjo, 2018).

Kala IV dilakukan observasi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, serta jumlah perdarahan. Hasil observasi menunjukkan kondisi ibu stabil, uterus berkontraksi baik, dan tidak ditemukan komplikasi setelah persalinan. Pemantauan kala IV sangat penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini komplikasi postpartum seperti atonia uteri maupun perdarahan postpartum sehingga penanganan dapat segera diberikan apabila ditemukan kelainan (Ambarwati, 2015).

Berdasarkan hasil asuhan persalinan pada Ny. N, proses persalinan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan karena seluruh tindakan telah dilakukan sesuai standar asuhan persalinan normal. Pendekatan Continuity of Care memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan kondisi ibu secara berkesinambungan sehingga ibu mendapatkan pelayanan yang aman, nyaman, dan komprehensif selama proses persalinan berlangsung (Widyaningsih et al., 2022).

#### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Asuhan kebidanan nifas dilakukan pada Ny. N mulai 6 jam postpartum hingga masa nifas berakhir di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, ibu mengatakan kondisi tubuhnya cukup baik dan tidak mengalami keluhan berat seperti perdarahan banyak, nyeri hebat, demam, maupun pusing berlebihan. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan bayi menyusui dengan baik. Masa nifas merupakan masa pemulihan alat reproduksi setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu dan memerlukan pemantauan secara berkala untuk memastikan kondisi ibu kembali normal (Ambarwati, 2015).

Tabel 3 Hasil Pemeriksaan dan Asuhan Kebidanan Nifas

| <b>Pemeriksaan dan Asuhan</b> | <b>Hasil</b>      |
|-------------------------------|-------------------|
| Keadaan umum                  | Baik              |
| Kesadaran                     | Composmentis      |
| Tekanan darah                 | 120/80 mmHg       |
| Nadi                          | 84 x/menit        |
| Respirasi                     | 20 x/menit        |
| Suhu                          | 36,5°C            |
| TFU                           | Sesuai masa nifas |
| Kontraksi uterus              | Baik              |
| Lochea                        | Normal            |
| Perdarahan                    | Normal            |
| Luka perineum                 | Baik              |

| Pemeriksaan dan Asuhan     | Hasil     |
|----------------------------|-----------|
| Pengeluaran ASI            | Lancar    |
| Eliminasi                  | Normal    |
| Mobilisasi                 | Baik      |
| Konseling ASI eksklusif    | Dilakukan |
| Edukasi nutrisi nifas      | Dilakukan |
| Edukasi personal hygiene   | Dilakukan |
| Edukasi tanda bahaya nifas | Dilakukan |
| Pendokumentasian           | Dilakukan |

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum ibu baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan abdomen menunjukkan kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uteri mengalami penurunan sesuai proses involusi uterus pada masa nifas. Pengeluaran lochea dalam batas normal dan tidak ditemukan perdarahan postpartum. Luka perineum tampak baik tanpa tanda infeksi. Masa nifas merupakan periode yang rentan terhadap komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi puerperium, maupun gangguan laktasi sehingga diperlukan pemantauan secara rutin (Prawirohardjo, 2018).

Asuhan yang diberikan selama masa nifas meliputi pemantauan kondisi umum ibu, observasi involusi uterus, pemantauan perdarahan, dukungan pemberian ASI eksklusif, serta pemberian edukasi kesehatan. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang tinggi protein, vitamin, mineral, dan cairan untuk membantu proses pemulihan tubuh serta meningkatkan produksi ASI. Nutrisi yang adekuat pada masa nifas sangat penting untuk mempercepat penyembuhan jaringan dan menjaga kesehatan ibu setelah persalinan (Sulistyawati, 2013).

Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai personal hygiene terutama menjaga kebersihan daerah genetalia dan perawatan payudara untuk mencegah infeksi maupun bendungan ASI. Ibu juga dianjurkan melakukan mobilisasi dini agar sirkulasi darah lancar dan mempercepat proses pemulihan tubuh setelah persalinan. Mobilisasi dini dapat membantu mempercepat involusi uterus, mengurangi risiko trombosis, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas (Ambarwati, 2015).

Konseling mengenai ASI eksklusif juga diberikan agar ibu tetap memberikan ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selama enam bulan pertama. ASI eksklusif memiliki manfaat penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam tinggi, nyeri abdomen hebat, lochea berbau, dan pembengkakan payudara agar ibu segera mencari pertolongan apabila mengalami kondisi tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Selama masa nifas tidak ditemukan komplikasi pada ibu. Kondisi ibu berlangsung fisiologis dengan involusi uterus normal, pengeluaran ASI lancar, serta tanda-tanda vital stabil. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan karena pelayanan nifas telah dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan postpartum. Pendekatan Continuity of Care memungkinkan pemantauan kondisi ibu dilakukan secara berkesinambungan sehingga perubahan kondisi dapat diketahui lebih awal dan segera ditangani. Pelayanan yang berkelanjutan juga membantu meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan selama masa pemulihan postpartum (Widyaningsih et al., 2022)

#### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Asuhan kebidanan bayi baru lahir dilakukan segera setelah persalinan pada bayi Ny. N yang lahir spontan pervaginam di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil pengkajian, bayi lahir cukup bulan dengan tangisan kuat, tonus otot baik, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan. Bayi baru lahir merupakan bayi usia 0–28 hari yang berada pada masa adaptasi terhadap lingkungan luar uterus sehingga membutuhkan pemantauan secara optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi neonatal (Marmi, 2015).

Tabel 4 Hasil Pemeriksaan dan Asuhan Kebidanan Neonatus

| Pemeriksaan dan Asuhan | Hasil       |
|------------------------|-------------|
| Bayi lahir             | Spontan     |
| Menangis               | Kuat        |
| Gerakan                | Aktif       |
| Warna kulit            | Kemerahan   |
| Frekuensi jantung      | 140 x/menit |
| Frekuensi napas        | 44 x/menit  |
| Suhu                   | 36,7°C      |
| Berat badan lahir      | 3220 gram   |
| Panjang badan          | 49 cm       |
| Lingkar kepala         | 35 cm       |
| Refleks hisap          | Baik        |
| Refleks moro           | Positif     |
| Kelainan kongenital    | Tidak ada   |
| IMD                    | Dilakukan   |
| Salep mata             | Diberikan   |
| Vitamin K              | Diberikan   |
| Perawatan tali pusat   | Dilakukan   |
| ASI eksklusif          | Dianjurkan  |
| Pendokumentasian       | Dilakukan   |

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum bayi baik dengan frekuensi jantung 140 x/menit, frekuensi napas 44 x/menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Berat badan lahir bayi 3220 gram dengan panjang badan 49 cm dan lingkar kepala 35 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak terdapat kelainan kongenital pada bayi. Refleks hisap dan refleks moro positif yang menunjukkan fungsi neurologis bayi dalam keadaan baik. Pemeriksaan bayi baru lahir sangat penting dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dan mendeteksi secara dini adanya kelainan atau komplikasi neonatal (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Asuhan segera bayi baru lahir dilakukan dengan mengeringkan tubuh bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta memastikan jalan napas bayi dalam keadaan baik. IMD dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi. Tindakan tersebut bertujuan membantu mempertahankan suhu tubuh bayi, meningkatkan ikatan emosional ibu dan bayi, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI secara dini sangat penting karena kolostrum mengandung antibodi yang bermanfaat meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Marmi, 2015).

Selain itu dilakukan pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir serta pemberian salep mata sebagai pencegahan infeksi mata neonatorum. Perawatan tali pusat juga dilakukan dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi. Ibu diberikan edukasi mengenai cara menyusui yang benar, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada neonatus, serta pentingnya

pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Edukasi kesehatan pada ibu sangat penting agar ibu mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri di rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemantauan neonatus dilakukan secara berkala untuk memastikan bayi mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan luar uterus. Selama masa neonatus tidak ditemukan tanda bahaya seperti hipotermi, sesak napas, ikterus patologis, maupun infeksi pada bayi. Bayi menyusu dengan baik dan eliminasi normal. Kondisi tersebut menunjukkan proses adaptasi bayi berlangsung fisiologis sesuai teori neonatus normal. Pemantauan neonatus secara rutin sangat penting dalam menurunkan risiko kesakitan dan kematian neonatal (Saifuddin, 2018).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. N tidak ditemukan komplikasi maupun kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Seluruh tindakan telah dilakukan sesuai standar pelayanan neonatal esensial. Pendekatan Continuity of Care memungkinkan pemantauan kondisi bayi dilakukan secara berkesinambungan sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau secara optimal. Pelayanan yang dilakukan secara komprehensif juga membantu meningkatkan kesehatan neonatus dan mendukung keberhasilan perawatan bayi baru lahir secara mandiri oleh ibu (Widyaningsih et al., 2022).

#### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)**

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah dalam batas normal, serta tidak ditemukan keluhan yang mengganggu kondisi kesehatan ibu. Ibu berada dalam masa nifas yang normal dengan pengeluaran ASI lancar sehingga memenuhi syarat untuk menggunakan kontrasepsi hormonal pasca persalinan. Kondisi kesehatan ibu yang baik menjadi dasar dalam menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu (Saifuddin, 2018).

Asuhan kebidanan keluarga berencana diawali dengan pemberian konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi yang dapat digunakan pada masa pasca persalinan. Konseling meliputi cara kerja kontrasepsi, keuntungan, efek samping, indikasi, kontraindikasi, serta efektivitas masing-masing metode kontrasepsi. Pemberian konseling yang tepat membantu ibu dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan, kondisi kesehatan, dan rencana reproduksinya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan hasil konseling diketahui bahwa ibu sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dan merasa nyaman menggunakan metode tersebut. Pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keputusan ibu dalam memilih metode kontrasepsi. Setelah mempertimbangkan berbagai pilihan kontrasepsi yang tersedia, ibu memutuskan untuk kembali menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh pengalaman penggunaan sebelumnya, kemudahan penggunaan, serta kesesuaian dengan kondisi ibu (Handayani, 2017).

Pemilihan KB suntik 3 bulan pada kasus ini sesuai dengan kondisi ibu yang sedang menyusui karena kontrasepsi suntik progesteron relatif aman digunakan pada ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI. Selain itu, KB suntik 3 bulan memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan apabila digunakan secara teratur sesuai jadwal penyuntikan. Metode ini juga praktis dan banyak dipilih oleh ibu pasca persalinan karena mudah digunakan dan memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam mencegah kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Setelah ibu menyatakan kesediaannya menggunakan KB suntik 3 bulan, dilakukan tindakan penyuntikan sesuai prosedur pelayanan keluarga berencana. Ibu juga diberikan edukasi mengenai jadwal kunjungan ulang, kemungkinan efek samping yang dapat terjadi, serta pentingnya datang kembali sesuai jadwal untuk mendapatkan suntikan berikutnya

agar efektivitas kontrasepsi tetap terjaga. Edukasi yang diberikan bertujuan meningkatkan kepatuhan akseptor terhadap jadwal penggunaan kontrasepsi sehingga keberhasilan program keluarga berencana dapat tercapai secara optimal (Handayani, 2017).

Pelaksanaan pelayanan keluarga berencana pada kasus ini telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kebutuhan klien. Pemberian konseling yang baik membantu ibu dalam menentukan pilihan kontrasepsi secara sadar dan bertanggung jawab. Tidak ditemukan adanya komplikasi maupun keluhan setelah pemberian kontrasepsi suntik sehingga metode kontrasepsi yang dipilih dapat digunakan dengan baik oleh ibu. Pelayanan keluarga berencana yang diberikan secara berkelanjutan merupakan bagian dari Continuity of Care untuk mendukung kesehatan reproduksi ibu setelah persalinan (Yulizawati, 2019). Berdasarkan hasil asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N dapat disimpulkan bahwa ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan setelah mendapatkan konseling keluarga berencana. Pemilihan metode kontrasepsi telah sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya sehingga dapat mendukung pengaturan jarak kehamilan secara aman dan efektif..

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana berlangsung secara fisiologis dan tidak ditemukan komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Pada masa kehamilan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Persalinan berlangsung normal spontan dengan kondisi ibu dan bayi baik. Masa nifas berjalan fisiologis dengan involusi uterus normal, pengeluaran ASI lancar, dan tidak ditemukan komplikasi postpartum. Bayi baru lahir dalam kondisi normal, mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan luar uterus, serta tidak ditemukan kelainan maupun tanda bahaya neonatus. Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi. Pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik sehingga pelayanan kebidanan dapat diberikan secara komprehensif sesuai kebutuhan klien.

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana. Ibu hamil diharapkan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan agar komplikasi dapat dideteksi sedini mungkin. Selain itu, ibu postpartum diharapkan mampu menerapkan perawatan diri dan bayi secara mandiri serta memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi tambahan referensi dalam pembelajaran mengenai asuhan kebidanan Continuity of Care. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan studi mengenai Continuity of Care dengan cakupan kasus yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.

### **Ucapan Terima Kasih**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya penyusunan artikel mengenai penerapan Continuity of Care pada Ny. N usia 29 tahun G2P1A0 di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama proses penyusunan artikel ini. Terima kasih kepada pembimbing akademik dan pembimbing lahan yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan selama pelaksanaan asuhan kebidanan dan penyusunan laporan. Terima

kasih juga disampaikan kepada pihak Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam pelaksanaan studi kasus ini. Selain itu, ucapan terima kasih diberikan kepada Ny. N dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care sehingga penyusunan artikel ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan khususnya mengenai asuhan Continuity of Care.

#### **Daftar Pustaka**

- Affandi, B. (2014). Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati, E. R. (2015). Asuhan kebidanan nifas. Nuha Medika.
- Azam, M., & Nizamuddin. (2021). Metodologi penelitian kebidanan. Salemba Medika.
- Handayani, S. (2017). Buku ajar pelayanan keluarga berencana. Pustaka Rihama.
- Hidayat, A. A. A. (2021). Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Salemba Medika.
- JNPK-KR. (2017). Asuhan persalinan normal dan inisiasi menyusui dini. JNPK-KR.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak di masa pandemi. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI.
- Marmi. (2015). Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah. Pustaka Pelajar.
- Pantikawati, I., & Saryono. (2018). Asuhan kebidanan I kehamilan. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, A. Y. (2013). Asuhan kebidanan kehamilan. Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B. (2018). Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistiyawati, A. (2013). Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Salemba Medika.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). Asuhan kebidanan kehamilan. Kementerian Kesehatan RI.
- Unaradjan, D. D. (2022). Metode penelitian kuantitatif. Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Varney, H. (2007). Buku ajar asuhan kebidanan. EGC.
- Widyaningsih, H., et al. (2022). Penerapan continuity of care dalam pelayanan kebidanan. Jurnal Kebidanan Indonesia, 13(2), 115–123.
- World Health Organization. (2023). Trends in maternal mortality 2000–2023. World Health Organization.
- Yulivantina, E. V., et al. (2025). Continuity of care sebagai pendekatan pelayanan kebidanan komprehensif. Jurnal Kesehatan Maternal dan Neonatal, 8(1), 45–53.