Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (Coc) pada Ny. AW Umur 29 Tahun G1P0A0

Suhartini[1] , **Wahyu Kristiningrum**[2]
[1] Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo
suhartini19710330@gmail.com
[2] Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo
wahyukristiningrum@unw.ac.id

Korespondensi Email: suhartini19710330@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Spontaneus Delivery, Newborn

Kata Kunci: Asuhan Berkesinabungan, Kehamilan, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas

Abstract

The purpose of writing this article is to provide comprehensive care from pregnancy to childbirth to Mrs. AW 29 years old. The research design used is descriptive and type of case study research. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, newborns and childbirth in accordance with KEPMENKES Number 938 / MenKes / SK / VII / 2007. The results of care given to Mrs. AW 29 years old starting from pregnancy, childbirth, childbirth, and newborns running smoothly and the mother and baby in health and normal circumstances. Based on the results of continuity of care midwifery care that has been done on Ny. AW is expected that clients can apply counseling that has been given during midwifery care so that the condition of the mother and baby remain good and can prevent complications until death.

Abstrak

Tujuan penulisan artikel ini adalah memberikan asuhan komprehensif dari masa kehamilan hingga nifas pada Ny. AW umur 29 tahun. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. AW umur 29 tahun mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. AW diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Pendahuluan

Program Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan kelanjutan dari program Millenium Development Goals (MDGs) yang dirancang sebagai upaya global dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pembangunan berkelanjutan. Salah satu fokus utama SDGs terdapat pada tujuan ketiga, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi seluruh masyarakat di semua usia. Dalam konteks pembangunan kesehatan di Indonesia, indikator penting yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh faktor yang berhubungan dengan kehamilan maupun penanganannya, bukan akibat kecelakaan atau penyebab insidental lainnya, dalam setiap 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan perhatian serta peningkatan secara berkelanjutan (Profil kesehatan Indonesia 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, hasil Sensus Penduduk Tahun 2020 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut hampir mendekati target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2024, yaitu sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, kondisi tersebut masih menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan nasional. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 mencatat sebanyak 4.482 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 3.572 kasus. Penyebab utama kematian ibu meliputi hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, komplikasi obstetri lainnya, infeksi, dan komplikasi abortus. Hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab tertinggi dengan jumlah 412 kasus, diikuti oleh perdarahan sebanyak 360 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi faktor utama penyebab tingginya mortalitas maternal di Indonesia .(Profil kesehatan Indonesia 2023).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2023, jumlah kematian bayi mencapai 145 kasus dari 23.825 kelahiran hidup, sehingga diperoleh AKB sebesar 6,1 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi antara lain gangguan respirasi dan kardiovaskular, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelainan kongenital, infeksi, gangguan sistem saraf pusat, serta komplikasi intrapartum. Selain itu, sebagian kasus kematian bayi juga belum diketahui penyebab pastinya. Tingginya kasus kematian bayi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan neonatal masih perlu ditingkatkan, terutama dalam deteksi dini faktor risiko, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta penanganan komplikasi secara cepat dan tepat (Profil Kesehatan Kab.Semarang 2023).

Di tingkat daerah, Kabupaten Semarang menunjukkan adanya penurunan AKI dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan laporan Puskesmas Kabupaten Semarang Tahun 2023, AKI tercatat sebesar 71,35 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan tersebut mencerminkan adanya peningkatan pelayanan kesehatan ibu, meskipun upaya preventif dan promotif tetap perlu diperkuat untuk mencapai target nasional. Sementara itu, angka kematian balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 8,99 per 1.000 kelahiran hidup, lebih baik dibandingkan target RPJMN dan Renstra sebesar 10,45 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan kasus kematian balita ini menunjukkan adanya perkembangan positif dalam pelayanan kesehatan anak, namun tetap memerlukan penguatan pelayanan kesehatan berkelanjutan (Profil Kesehatan Kab.Semarang 2020).

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara komprehensif. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan antenatal terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan bayi baru lahir, penanganan komplikasi, sistem rujukan, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Pelayanan antenatal care (ANC) terpadu berperan penting dalam mendeteksi faktor risiko selama kehamilan sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Selain itu, pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan dapat meminimalkan risiko komplikasi yang membahayakan ibu maupun bayi (Kemenkes RI, 2019).

Sebagai bentuk dukungan terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah mengembangkan program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) (Ningsih, 2019). Program ini bertujuan memberikan pendampingan kepada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga nifas melalui keterlibatan berbagai unsur masyarakat, seperti tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat, mahasiswa, dan tokoh agama. Program ini juga memanfaatkan aplikasi digital untuk memantau kondisi ibu hamil serta mendeteksi faktor risiko secara dini. Dengan adanya pendampingan yang berkelanjutan, diharapkan setiap ibu hamil memperoleh akses pelayanan kesehatan yang optimal dan tepat waktu (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Selain program tersebut, pemerintah juga menerapkan pendekatan Continuity of Care (CoC) dalam pelayanan kebidanan. Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan berkelanjutan yang dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (Fitria & Izfaizah, 2024). Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan berkualitas. Pelaksanaan CoC terbukti memiliki kontribusi yang signifikan dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi karena memungkinkan adanya pemantauan kondisi kesehatan secara terus-menerus, deteksi dini komplikasi, serta intervensi yang cepat dan tepat (Diana, 2017).

Pelaksanaan Continuity of Care juga memberikan manfaat dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kebidanan. Melalui pendekatan ini, bidan dapat melakukan identifikasi kebutuhan klien secara lebih komprehensif, menentukan tindakan segera yang diperlukan, melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012). Selain itu, pendekatan ini memungkinkan terciptanya hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan klien sehingga meningkatkan kepercayaan serta kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki kedekatan dengan masyarakat memiliki peran strategis dalam mendukung pelaksanaan CoC, terutama dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan akseptor keluarga berencana (Sodiyah & Putri, 2024) .

Berdasarkan uraian tersebut, dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. AW mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana sebagai implementasi Continuity of Care (Fitriana, Y, 2018). Asuhan kebidanan berkelanjutan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan berkualitas, serta mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi melalui pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh dan berkesinambungan..

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (Case Study). Sampel penelitian ini yaitu Ny. AW umur 29 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Laporan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. AW merupakan laporan studi kasus yang membahas pelaksanaan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (Armini, N. W et al 2017).. Pelayanan Continuity of Care bertujuan untuk memberikan pemantauan kesehatan secara menyeluruh kepada ibu dan bayi guna meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal, mendeteksi komplikasi secara dini, serta memberikan intervensi dan edukasi kesehatan yang tepat selama proses reproduksi berlangsung (Mila & Yulia, 2024).

Asuhan kebidanan pada kasus Ny. AW dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Pendekatan ini memungkinkan bidan melakukan pengkajian secara sistematis mulai dari pengumpulan data subjektif dan objektif, penentuan diagnosis, identifikasi masalah potensial, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi hasil asuhan. Pelaksanaan asuhan dilakukan secara berkesinambungan sehingga kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal (Mufidah & Setiawandari, 2025).

Pada masa kehamilan, Ny. AW merupakan ibu hamil primigravida usia 29 tahun dengan status obstetri G1P0A0. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diharapkan oleh keluarga sehingga ibu mendapatkan dukungan psikologis yang baik dari suami maupun anggota keluarga lainnya (Aryani et al., 2021). Berdasarkan riwayat menstruasi, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah tanggal 5 Juli 2025 dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) tanggal 12 April 2026. Selama masa kehamilan, ibu melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin sebanyak lima kali di fasilitas pelayanan kesehatan. Selama trimester III, ibu mengeluhkan rasa pegal dan nyeri pada bagian punggung bawah terutama saat melakukan aktivitas dalam waktu lama. Keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi pada ibu hamil trimester akhir akibat perubahan postur tubuh, peregangan ligamen, pembesaran uterus, serta peningkatan berat badan selama kehamilan (Oktafiana & Widyaningsih, 2024). Selain keluhan tersebut, ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, edema patologis, maupun penurunan gerakan janin (Metti, D. 2016).

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, suhu tubuh, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan berada dalam batas normal. Pemeriksaan obstetri melalui palpasi Leopold menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala dan denyut jantung janin normal berkisar antara 144–150 kali per menit. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin ibu sebesar 12,4 gr/dL sehingga tidak ditemukan anemia selama kehamilan. Hasil pemeriksaan HIV, HBsAg, dan sifilis juga menunjukkan hasil non reaktif sehingga ibu tidak mengalami penyakit infeksi menular tertentu selama masa kehamilan (Tinungki, Y. L. 2022).

Selama masa antenatal, ibu mendapatkan berbagai bentuk asuhan kebidanan meliputi edukasi mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil, pentingnya istirahat cukup, konsumsi tablet Fe dan vitamin, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta anjuran melakukan aktivitas ringan dan senam hamil. Edukasi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan sehat serta mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan (Novitasari et al., 2024).

Pada usia kehamilan 41 minggu, ibu belum mengalami tanda-tanda persalinan spontan sehingga didiagnosis mengalami kehamilan postdate. Kehamilan postdate merupakan kondisi kehamilan yang berlangsung melebihi usia kehamilan normal dan dapat meningkatkan risiko komplikasi baik pada ibu maupun janin, seperti gawat janin, oligohidramnion, dan persalinan lama. Oleh karena itu, ibu dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut berupa induksi persalinan.

Proses persalinan berlangsung di RS Amino Gondohutomo dengan tindakan induksi persalinan. Ibu mulai merasakan kontraksi secara teratur pada tanggal 20 April

2026 pukul 12.00 WIB. Kala I persalinan berlangsung dengan pemantauan ketat terhadap kemajuan persalinan menggunakan partograf, pemantauan denyut jantung janin, kontraksi uterus, tekanan darah ibu, dan kondisi umum ibu. Selama proses persalinan ibu juga mendapatkan dukungan emosional agar tetap tenang dan mampu menghadapi persalinan dengan baik.

Kala II persalinan berlangsung fisiologis. Ibu mampu mengejan secara efektif sehingga bayi lahir spontan pada pukul 19.40 WIB. Bayi lahir dalam kondisi sehat, segera menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot baik. Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 3700 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 34 cm. Nilai APGAR score bayi adalah 8-9-10 yang menunjukkan adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin berlangsung baik tanpa adanya tanda asfiksia. Kondisi tersebut sesuai dengan kriteria bayi baru lahir normal (Widayati, 2022)..

Kala III persalinan berlangsung normal dengan lahirnya plasenta secara lengkap sekitar lima menit setelah bayi lahir. Tidak ditemukan retensio plasenta maupun perdarahan postpartum. Kala IV juga berlangsung fisiologis dengan kontraksi uterus baik dan kondisi ibu stabil selama masa observasi postpartum (Gahayu, S. A. 2019).

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan sesuai standar pelayanan neonatal esensial. Tindakan yang dilakukan meliputi pengeringan dan penghangatan bayi segera setelah lahir untuk mencegah hipotermia, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan, pemberian salep mata antibiotik untuk mencegah infeksi mata, serta pemberian imunisasi HB0. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan tidak ditemukan kelainan kongenital maupun tanda bahaya neonatal.

Pada kunjungan neonatus pertama, kondisi bayi dalam keadaan sehat dan stabil. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik dan sering tidur. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital bayi dalam batas normal dan refleks neonatal baik. Ibu diberikan edukasi mengenai cara menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat menggunakan kasa steril kering, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif (Oktafiana, Y., & Widyaningsih, A. (2024).

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 26 April 2026. Ibu mengatakan bayi menyusu setiap dua jam sekali atau ketika bayi menginginkan. Bayi hanya mendapatkan ASI tanpa tambahan susu formula maupun makanan pendamping. Eliminasi bayi baik ditandai dengan BAB dan BAK lancar. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda vital normal dengan berat badan bayi tetap stabil pada angka 3700 gram. Kondisi tersebut menunjukkan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI eksklusif.

Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 4 Mei 2026, bayi masih mendapatkan ASI eksklusif dan tidak ditemukan tanda bahaya neonatus. Berat badan bayi meningkat menjadi 3800 gram yang menunjukkan pertumbuhan bayi berjalan baik. Ibu juga diberikan konseling mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit infeksi (Wagiyo & Putrono 2016).

Asuhan masa nifas dilakukan melalui beberapa kali kunjungan rumah untuk memantau pemulihan kondisi ibu pasca persalinan (Trianingsih, I et al 2019). Pada kunjungan nifas pertama tanggal 21 April 2026, ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum dan masih mengeluarkan darah nifas berwarna merah segar dalam jumlah normal. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri sesuai involusi, ASI sudah keluar, dan tidak ditemukan tanda infeksi pada luka jahitan perineum. Ibu mendapatkan terapi berupa asam mefenamat, tablet Fe, dan vitamin A.

Pada kunjungan tersebut, ibu diberikan edukasi mengenai personal hygiene terutama menjaga kebersihan daerah genetalia, cara perawatan luka jahitan perineum, pentingnya mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi selama masa nifas, serta tanda bahaya nifas yang harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan (Gahayu, S. A. 2019). Edukasi

mengenai ASI eksklusif juga diberikan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan meningkatkan kesehatan bayi.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari keenam postpartum. Ibu mengatakan produksi ASI lancar dan kebutuhan istirahat cukup, namun masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum (Afriany et al., 2024). Pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berjalan normal dengan pengeluaran lochea sesuai tahap fisiologis masa nifas. Luka jahitan tampak sedikit basah tetapi tidak ditemukan tanda infeksi.

Pada kunjungan ini ibu diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan senam kegel untuk membantu mengurangi nyeri perineum serta mempercepat proses penyembuhan luka (Ratnawati & Utari, 2022). Ibu juga dianjurkan menjaga kebersihan luka jahitan dengan membersihkan menggunakan air bersih dan sabun setelah BAB atau BAK, mengganti pembalut secara rutin, serta menjaga pakaian dalam tetap bersih dan kering guna mencegah infeksi.

Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi selama masa nifas dengan mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, daging, susu, tahu, tempe, dan kacang-kacangan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan meningkatkan produksi ASI (Trianingsih et al., 2019). Dijelaskan pula bahwa kekurangan nutrisi pada ibu nifas dapat menyebabkan produksi ASI menurun, penyembuhan luka terhambat, anemia, dan meningkatkan risiko infeksi.

Pada kunjungan nifas ketiga tanggal 4 Mei 2026, ibu mengatakan sudah tidak merasakan keluhan dan kondisi tubuh semakin membaik. Pengeluaran lochea berubah menjadi kuning kecoklatan sesuai tahap penyembuhan masa nifas dan tidak ditemukan tanda bahaya postpartum. Ibu tetap dianjurkan memberikan ASI eksklusif karena pemberian ASI eksklusif terbukti mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mencegah stunting (Julizar, M & Muslim 2021).

Selain asuhan selama masa nifas dan neonatus, ibu juga mendapatkan konseling mengenai keluarga berencana (Abbas et al., 2017). Konseling dilakukan untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya pengaturan jarak kehamilan, pembatasan jumlah anak, dan menjaga kesehatan reproduksi ibu. Setelah diberikan penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi, ibu memilih kontrasepsi implant sebagai metode KB jangka panjang, namun keputusan tersebut masih akan didiskusikan terlebih dahulu dengan suami. Sementara itu ibu menggunakan metode amenore laktasi sambil menunggu keputusan penggunaan kontrasepsi implant (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024).

Secara keseluruhan, pelaksanaan Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. AW berjalan dengan baik dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mampu membantu menjaga kondisi kesehatan ibu dan bayi tetap optimal, meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perawatan diri dan bayi, mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta mencegah terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Pelayanan Continuity of Care terbukti memberikan manfaat besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendukung terciptanya kesehatan maternal dan neonatal yang optimal (Fitria & Izfaizah, 2024).

Simpulan dan Saran

Dari pelaksanaan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. AW menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana mampu menjaga kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Pemantauan yang dilakukan secara menyeluruh membantu mendeteksi risiko dan mencegah komplikasi sehingga proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas berlangsung dengan baik. Bayi lahir sehat, kondisi ibu stabil, pemberian ASI eksklusif berjalan lancar, serta tidak ditemukan komplikasi selama masa nifas dan neonatus. Selain itu, edukasi kesehatan dan konseling keluarga berencana meningkatkan pengetahuan serta kesiapan ibu dalam menjaga kesehatan

reproduksi. Dengan demikian, penerapan Continuity of Care terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugasini,yaitu kepada :

1. Prof.Dr.Subyantoro,M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo,S.Kep.,Ns.,M. Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Ngudi Waluyo.
4. Wahyu Kristiningrum, S.Si,T,M.H ,selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Suami dan anak saya yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang disajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak.

Daftar Pustaka

Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh Konseling Saat Persalinan Terhadap Kepesertaan Keluarga Berencana Pasca Salin Di Kabupaten Kolaka. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 4(2), 127–134. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14716

Afriany, F. S., Anjar, N., & Neny, U. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen. The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research, 2(3), 56–65. https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.395

Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., &Marheni, Gu. A. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita (A. Pramesta, Ed.; 1st ed.). CV. ANDI.

Aryani, H. P., Santoso, B., & Widjiati. (2021). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiksitis Di Rumah Sakit Mojokerto. Medica Majapahit, 6(2), 59–77.

Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2023). Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023 (P. I. Raniasmi, Ed.; 1st ed.). Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 (E. S. Lestari, Ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawaa Tengah. www.dinkes.jatengprov.go.id

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 (S. E. Lestari, Ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Fitria, Y., & Izfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Normal. CFP : Universitas Ngudi Waluyo, 3(1), 2024.

Fitria, Y., & Izfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Normal. Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan, 3(1), 195–203.

Fitriana, Y. (2018). Asuhan Persalinan : Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Pustaka Baru Press.

Gahayu, S. A. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat (U. P. Hastanto, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Deepublish.

Helen, V., & Kriebs, J. M. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (4th ed.). EGC.

Herlina, Virgia, V., & Wardani, R. A. (2018). Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Jurnal Kebidanan, 4(1), 5–10. https://doi.org/10.33024/jkm.v4i1.636

Isasih, W. D., & Ardian, J. (2025). Effectiveness of Traditional Remedies Pucuk Jarak and Bedak Langeh in Melongas Massage on the Growth and Development of Stunted Toddlers. Biology, Medicine, & Natural Product Chemistry, 14(2), 1177–1184. https://doi.org/10.14421/biomedich.2025.142.1177-1184

Julizar, M., & Muslim. (2021). Efektifitas ASI Eksklusif Pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi. Jurnal Kebidanan, 7(1), 6–10. https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3346

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia (B. Hardhana & F. Sibuea, Eds.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia (F. Sibuea, Ed.; 1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kunang, A., & Puspariny, C. (2020). Efektifitas Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas. Bina Generasi : Jurnal Kesehatan, 1(12), 64–68. https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/

Kusyati, E. A. (2012). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang, IV(02), 93–100.

Mastikana, I., Mutiara, S., &Ikramah, D. N. (2022). Pentingnya Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Pada Masa Nifas. Protal Riset Dan Inovasi Pengabdian Masyarakat, 1(4). https://ojs.transpublika.com/index.php/PRIMA/

Metti, D. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. Jurnal Keperawatan, XII(2), 228–232. https://doi.org/10.26630/jkep.v12i2.603

Mila, E. elvi, & Yulia, khayati nur. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. D Umur 32 Tahun dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Kelurahan Candirejo. Prosiding Seminar Nasional Dan …, 3(1), 295–303. https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/702%0Ahttps://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/702/411

Mufidah, R., & Setiawandari, S. (2025). Analisis Implementasi Asuhan Kebidanan Komplementer Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Melahirkan. Jurnal Medicare, 4(4), 728–736. https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v4i4.253

Munthe, J. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Continuty of Care Edisi 2 (2nd ed.). Trans Info Media.

Ningsih, D. A. (2017). Continuity of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care. Oksitosin Kebidanan, IV(2), 67–77.Widayati, (2021).Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Melakukan Prenatal Yoga,Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga,5 (2),32 -38.

Ningsih, D. A. (2019). CONTINUITY OF CARE KEBIDANAN MIDWIFERY CONTINUITY OF CARE. Jurnal Ibrahimy, IV(2), 67–77.

Novitasari, R., Nufus, H., & Rosita, E. (2024). Analisis Penerapan Integrasi Kebidanan Konvensional Dan Komplementer Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Rumah Sakit Asfiyak Kediri. Journal of Nursing and Health, 9(4), 523–531. https://doi.org/10.52488/jnh.v9i4.442

Oktafiana, Y., & Widyaningsih, A. (2024). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity of Care Ny. S Umur 24 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bancak dengan Persalinan Intervensi Counter Presure. Universitas Ngudi Waluyo, 3(1), 2024.

Pertiwi, F. D., & Isnawati. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1), 2338–7475.

Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan (A. B. Saifuddin, Ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahmanindar, N., &Rizkoh, U. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Dengan Status Gizi Ibu Nifas Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2018. Jurnal SIKLUS, 08(1). https://doi.org/10.30591/siklus.v8i1.1139

Ratnawati, R., & Utari, K. (2022). Efektifitas Tehnik Relaksasi Benson dalam Menurunkan nyeri Post Sectio Cesarea Ibu Pospartum. Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika), 8(1), 49–51. https://doi.org/10.58550/jka.v8i1.134

Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024). PENGARUH KONSELING TERHADAP KEIKUTSERTAAN KONSELING KB PASCA SALIN DI PUSKESMAS SEDAYU II. MALAHAYATI NURSING JOURNAL, 2(12), 306–312.

Rizka Amarina, A., Irmayani, & Sudarmi. (2021). Pengaruh Kombinasi Senam Kegel Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas. Jurnal Midwifery Update (MU), 3(2), 84–89. http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu

Siregar, A. P. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Hj. Dermawati Medan. Journal : Maternity And Neonatal, 9(1), 93–102.

Sodiyah, & Putri, R. A. (2024). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. M Umur 25 Tahun di Balikpapan. Universitas Ngudi Waluyo, 3(2), 2024.

Syaiful, Y., &Fatmawati, L. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan (F. A. Rahmawati, Ed.; 1st ed.). Jakad Publishing.

Tinungki, Y. L. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Jurnal Ilmiah Sesebanua, 6(1), 28–36. https://doi.org/10.54484/jis.v6i1.428

Trianingsih, I., Yenie, H., & S.P, S. F. (2019). Pengaruh Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas 1-7 Hari. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14(2), 215. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1310

Trisnawati, F. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (1st ed.). PT. Prestasi Pustakarya.

Utami, N. H., & Rokhanawati, D. (2017). Hubungan Perawatan Perineum Dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Widuri Sleman. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Wagiyo, &Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologi (S. Wibowo, Ed.; 1st ed.). CV. Andi OFFSET.

Walyani, E. S. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (1st ed.). Pustaka Baru Press.

Widayati, (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Akupresur di Puskesmas Margodadi, Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS), 3,(2),143 – 154 https://doi.org/10.35473/jhhs.v3i2.103

Widayati, (2022). Pijat Bayi Untuk Menstimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0 - 12 Bulan,Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce),4 (1) 50 -57