

Evaluasi Continuity of Care pada Primigravida dengan Kehamilan Fisiologis: Studi Kasus di TPMB Farida Sadi

Diyan Maria Kristin^{1*}, Ni Gusti Kompiang Sriasih², Ni Nyoman Suindri³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Denpasar
E-mail: diyanmaria2004@gmail.com^{1*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-06-24 Revised: 2026-09-07 Published: 2026-09-30 Keywords: continuity of care; midwifery care; neonatal care; postpartum care; pregnancy	<i>Continuity of Care (CoC) in midwifery is a service approach that monitors maternal and neonatal health from pregnancy through to family planning. This case study aims to describe the implementation of CoC for Mrs. "CJ," a 21-year-old primigravida, spanning from 24 weeks and 4 days of gestation through the 42-day postpartum period. The study employed a descriptive case study design at the Independent Midwifery Practice (TPMB) of Farida Sadik, SST, in Kupang City, East Nusa Tenggara, between November 2025 and March 2026. Data were collected via interviews, observations, physical examinations, and documentation following informed consent. Results indicated that the maternal and fetal conditions remained physiological throughout eight antenatal visits. Complaints such as nausea and vomiting, lower back pain, vaginal discharge, and frequent urination were managed through standard care and complementary therapies, specifically ginger drinks and prenatal yoga. Labor occurred spontaneously at 38 weeks and 2 days of gestation without complications, supported by the use of a birth ball and effleurage massage. The infant weighed 3,100 grams at birth and successfully underwent Early Initiation of Breastfeeding. The postpartum and neonatal periods proceeded physiologically, supported by oxytocin massage, Kegel exercises, and infant massage. The implementation of CoC facilitated continuous monitoring of the mother and infant and supported the early detection of issues; however, findings from a single case cannot be generalized.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-06-24 Direvisi: 2026-09-07 Dipublikasi: 2026-09-30 Kata kunci: asuhan kebidanan; continuity of care; kehamilan; neonatus; nifas	Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) merupakan pendekatan pelayanan yang memantau kesehatan maternal dan neonatal sejak kehamilan hingga keluarga berencana. Studi kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan CoC pada Ny. "CJ", 21 tahun, primigravida, sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif di TPMB Farida Sadik, SST, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, pada November 2025–Maret 2026. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi setelah informed consent. Hasil menunjukkan kondisi ibu dan janin tetap fisiologis selama delapan kunjungan antenatal. Keluhan mual muntah, nyeri pinggang, keputihan, dan sering berkemih ditangani melalui asuhan standar serta terapi komplementer berupa minuman jahe dan yoga prenatal. Persalinan berlangsung spontan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari tanpa komplikasi dengan dukungan birth ball dan pijat effleurage. Bayi lahir dengan berat 3.100 gram dan berhasil menjalani Inisiasi Menyusu Dini. Masa nifas dan neonatal berlangsung fisiologis dengan dukungan pijat oksitosin, senam Kegel, dan pijat bayi. Penerapan CoC membantu kesinambungan pemantauan ibu dan bayi serta mendukung deteksi dini masalah, namun temuan satu kasus tidak dapat digeneralisasikan.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Meskipun berbagai program kesehatan maternal dan neonatal telah

dilaksanakan, angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi tantangan yang perlu mendapat perhatian. Kematian ibu umumnya disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta keterlambatan dalam mendeteksi dan

menangani komplikasi obstetri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan masih sangat diperlukan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi selama periode kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal (Natasha & Niara, 2022).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi tidak hanya berfokus pada penanganan komplikasi, tetapi juga pada pencegahan melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu bentuk pelayanan yang direkomendasikan adalah asuhan antenatal yang efektif dan berkelanjutan. Pelayanan antenatal yang optimal memungkinkan tenaga kesehatan melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko, memberikan edukasi kesehatan, serta mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dan masa nifas sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Hapsari & Salim, 2023).

Salah satu pendekatan yang saat ini banyak diterapkan dalam pelayanan kebidanan adalah *Continuity of Care* (CoC). Pendekatan ini menekankan pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Melalui hubungan yang berkelanjutan antara bidan dan klien, kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara menyeluruh sehingga masalah kesehatan dapat dikenali lebih awal dan ditangani secara tepat. Dengan demikian, *Continuity of*

Care tidak hanya berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga mendukung terciptanya pengalaman persalinan yang aman dan positif bagi ibu (Aprianti dkk., 2023; Faizah dkk., 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi *Continuity of Care* memberikan manfaat terhadap luaran maternal dan neonatal. Penerapan model asuhan kebidanan berkelanjutan terbukti mampu meningkatkan kualitas pemantauan kesehatan ibu dan bayi, memperkuat hubungan terapeutik antara bidan dan klien, serta mendukung berlangsungnya proses kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi secara fisiologis (Susanti et al., 2022). Selain itu, penerapan *Continuity of Care* pada praktik mandiri bidan juga dilaporkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap kunjungan pemeriksaan dan memperkuat upaya promotif serta preventif dalam pelayanan kebidanan (Yustisia, 2023).

Meskipun demikian, setiap ibu memiliki karakteristik, kebutuhan, dan pengalaman kehamilan yang berbeda sehingga implementasi *Continuity of Care* perlu terus didokumentasikan dalam berbagai konteks pelayanan. Publikasi studi kasus menjadi penting untuk memberikan gambaran nyata mengenai penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien dengan kondisi tertentu sekaligus menjadi sumber pembelajaran bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, integrasi terapi komplementer dalam asuhan kebidanan juga semakin banyak digunakan sebagai upaya meningkatkan kenyamanan ibu

selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, namun pelaksanaannya tetap perlu dievaluasi berdasarkan hasil praktik di lapangan (Putri & Rosyidah, 2024; Zakiah dkk., 2022).

Ibu "CJ" merupakan primigravida usia 21 tahun yang mendapatkan asuhan kebidanan berkelanjutan sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas. Selama periode tersebut, ibu memperoleh asuhan sesuai standar pada masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan neonatus, serta pelayanan keluarga berencana yang disertai dengan beberapa intervensi komplementer. Kasus ini dipilih karena menggambarkan penerapan *Continuity of Care* secara komprehensif pada kehamilan fisiologis dengan pemantauan yang berkesinambungan terhadap ibu dan bayi. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu "CJ" sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas serta menggambarkan luaran maternal dan neonatal yang diperoleh selama periode asuhan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Studi kasus dilakukan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada satu klien sejak masa kehamilan hingga

masa nifas serta pemantauan bayi baru lahir.

Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Farida Sadik, SST dan rumah klien yang berlokasi di Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Pelaksanaan asuhan dilakukan sejak November 2025 hingga Maret 2026. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. "CJ" usia 21 tahun, primigravida, yang mendapatkan asuhan kebidanan sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas, beserta bayinya. Kriteria pemilihan subjek adalah ibu hamil dengan kondisi fisiologis yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan dan memberikan persetujuan sebagai responden studi kasus.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan (informed consent) tertulis dari klien sebelum pelaksanaan asuhan dan publikasi studi kasus. Identitas klien beserta keluarganya disamarkan menggunakan inisial ("CJ") dan seluruh data yang dipublikasikan telah melalui proses anonimisasi untuk menjaga kerahasiaan klien sesuai prinsip etika penelitian kesehatan. Pemilihan satu subjek pada studi kasus ini dilakukan karena kasus Ny. "CJ" dinilai representatif untuk menggambarkan penerapan *Continuity of Care* secara menyeluruh sejak trimester kedua hingga masa nifas, disertai integrasi berbagai modalitas terapi komplementer dalam satu rangkaian asuhan. Pendekatan studi kasus tunggal memungkinkan penggambaran proses asuhan secara mendalam dan rinci; namun demikian, desain ini memiliki keterbatasan berupa rendahnya

keterwakilan (representativeness) sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan pada populasi primigravida yang lebih luas.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi format pengkajian kebidanan, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), partograf, lembar observasi, format dokumentasi SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*), serta alat pemeriksaan fisik yang digunakan dalam pelayanan kebidanan sesuai standar. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi selama periode pemberian asuhan.

Proses pengumpulan data dilakukan secara berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Pada masa kehamilan dilakukan pemantauan melalui kunjungan antenatal sesuai standar, sedangkan pada masa persalinan dilakukan observasi kemajuan persalinan menggunakan partograf dan pendokumentasian proses persalinan. Selanjutnya dilakukan pemantauan masa nifas melalui kunjungan KF 1, KF 2, KF 3, dan KF 4, serta kunjungan neonatal KN 1, KN 2, dan KN 3 untuk menilai kondisi bayi dan perkembangan neonatus.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap standar pelayanan kebidanan dan teori yang relevan. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi dan tabel perkembangan asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas,

neonatus, dan keluarga berencana. Hasil analisis digunakan untuk mengevaluasi kesesuaian penerapan *Continuity of Care* serta luaran maternal dan neonatal yang diperoleh selama periode asuhan.

Validitas dan reliabilitas data diperkuat melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan hasil wawancara dan pemeriksaan fisik dengan dokumentasi pada buku KIA, partograf, dan format SOAP, serta melalui audit dokumentasi asuhan pada setiap tahap kunjungan. Keberhasilan penerapan *Continuity of Care* dievaluasi berdasarkan kesesuaian pelaksanaan asuhan dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku serta tercapainya kondisi maternal dan neonatal yang fisiologis tanpa komplikasi hingga akhir periode pemantauan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. "CJ" dilakukan sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga menjelang persalinan. Selama periode pemantauan, ibu menjalani pemeriksaan antenatal sesuai standar pelayanan kebidanan dan memperoleh asuhan komplementer untuk mengatasi keluhan yang muncul selama kehamilan. Hasil pemantauan tersebut dirangkum dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan

Aspek	Hasil
Usia ibu	21 tahun
Status obstetri	Primigravida
Awal asuhan	UK 24 minggu 4 hari
Jumlah kunjungan ANC	8 kali
Kondisi ibu	Fisiologis
Kondisi janin	Sesuai usia kehamilan

Keluhan	Mual muntah, nyeri pinggang, keputihan, sering berkemih
Asuhan komplementer	Minuman jahe dan yoga prenatal
Hasil akhir	Kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi
Tekanan darah (rentang selama ANC)	100/70-120/80 mmHg
Berat badan (awal -> akhir kehamilan)	52 kg -> 60 kg
Tinggi fundus uteri	24 cm (UK 24 mgg)- 33 cm (UK 38 mgg)
Denyut jantung janin	132-148 x/menit
Kadar hemoglobin (Hb)	11,8 g/dL (tidak anemia)

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, dan kadar hemoglobin ibu berada dalam rentang normal sepanjang delapan kali kunjungan antenatal, tanpa indikasi preeklamsia, anemia, maupun gangguan pertumbuhan janin. Keluhan mual muntah, nyeri pinggang, keputihan, dan sering berkemih yang dialami ibu tergolong keluhan fisiologis trimester II-III dan tidak menunjukkan adanya komplikasi obstetri.

Pemberian terapi komplementer berupa minuman jahe dan yoga prenatal membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan. Jahe diketahui dapat membantu mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil, sedangkan yoga prenatal berkontribusi dalam meningkatkan kebugaran fisik dan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Hasil ini sejalan dengan Aprianti dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pelayanan Continuity of Care memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi ibu sehingga masalah yang

muncul dapat segera diidentifikasi dan ditangani. Selain itu, Hapsari & Salim (2023) menjelaskan bahwa pelayanan antenatal yang berkualitas berperan penting dalam pencegahan komplikasi obstetri melalui deteksi dini faktor risiko selama kehamilan. Namun demikian, efektivitas minuman jahe dan yoga prenatal pada kasus ini dinilai berdasarkan pengakuan subjektif ibu terhadap berkurangnya keluhan, tanpa pengukuran menggunakan instrumen baku seperti skor PUQE untuk mual-muntah, sehingga perbaikan yang dilaporkan belum dapat dipastikan murni disebabkan oleh terapi komplementer tersebut dan bukan oleh perjalanan alamiah adaptasi kehamilan.

Hasil pada kasus ini sejalan dengan penelitian Yuliana & Windyarti (2022) yang menunjukkan bahwa pendekatan Continuity of Care pada ibu dengan keluhan kehamilan dapat membantu pemantauan kondisi ibu secara berkelanjutan sehingga keluhan fisiologis dapat ditangani secara tepat. Selain itu, Mas'udah dkk. (2023) melaporkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan memungkinkan bidan melakukan evaluasi berkala terhadap kondisi ibu dan janin sehingga kehamilan dapat berlangsung secara fisiologis hingga menjelang persalinan. Penelitian Aprianti dkk. (2023) dan Faizah dkk. (2023) juga menegaskan bahwa pelayanan kebidanan berkelanjutan berperan dalam meningkatkan kualitas pemantauan kehamilan, mendukung kesehatan ibu dan janin, serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan secara optimal.

Selain itu, Farach dkk. (2023) menegaskan bahwa pemantauan kesehatan ibu hamil secara teratur merupakan bagian penting dalam upaya deteksi dini komplikasi kehamilan dan penurunan risiko kematian maternal. Keberhasilan mempertahankan kondisi kehamilan fisiologis pada Ny. "CJ" menunjukkan bahwa prinsip *Continuity of Care* telah diterapkan secara efektif melalui pemantauan rutin, edukasi kesehatan, dan pemberian terapi komplementer sesuai kebutuhan ibu.

2. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

Persalinan Ny. "CJ" berlangsung secara fisiologis pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari tanpa komplikasi. Selama proses persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan diberikan terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri persalinan. Hasil asuhan persalinan dirangkum dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

Aspek	Hasil
Usia kehamilan saat persalinan	38 minggu 2 hari
Jenis persalinan	Persalinan spontan
Kala I	3 jam 25 menit
Asuhan komplementer kala I	Birth ball dan pijat effleurage
Kala II	40 menit
Kala III	4 menit
Kala IV	2 jam, kondisi normal
Jenis kelamin bayi	Laki-laki
Berat badan lahir	3100 gram
Kondisi bayi lahir	Menangis kuat dan gerak aktif
IMD	Berhasil dalam 1 jam pertama
Komplikasi	Tidak ditemukan
Tekanan darah awal kala I	110/70 mmHg
Nadi dan suhu ibu selama	80x/menit, 36,7°C

persalinan	
Denyut jantung janin kala I (30 menit terakhir)	140x/menit
perdarahan kala III-IV	±150 ml
Panjang badan lahir	49 cm
APGAR score menit ke-1/ke-5	8/9

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tanda vital ibu, denyut jantung janin, lama kala I-IV, estimasi perdarahan, serta kondisi bayi baru lahir (APGAR score, berat dan panjang badan) berada dalam batas normal sehingga tidak ditemukan indikasi komplikasi yang memerlukan tindakan rujukan. Keberhasilan persalinan spontan sejalan dengan pemantauan kehamilan yang telah dilakukan melalui pendekatan *Continuity of Care*.

Penerapan terapi komplementer berupa birth ball dan pijat effleurage selama kala I bertujuan membantu mengurangi ketidaknyamanan dan nyeri persalinan. Intervensi nonfarmakologis tersebut diketahui dapat meningkatkan relaksasi ibu, memperbaiki posisi janin, serta membantu ibu beradaptasi terhadap kontraksi yang semakin meningkat. Dengan demikian, ibu mampu menjalani proses persalinan secara lebih nyaman tanpa mengganggu kemajuan persalinan. Namun demikian, penurunan nyeri akibat penerapan birth ball dan pijat effleurage pada kasus ini tidak diukur menggunakan skala nyeri baku (misalnya Numeric Rating Scale), sehingga manfaat yang dirasakan ibu bersifat subjektif dan memerlukan konfirmasi lebih lanjut melalui evaluasi objektif pada studi berikutnya. Bayi lahir spontan dengan kondisi menangis kuat, gerak aktif, dan berat badan lahir 3100 gram. Keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam satu jam

pertama menunjukkan kondisi ibu dan bayi yang stabil setelah persalinan. IMD memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan. Persalinan yang berlangsung fisiologis pada kasus ini menunjukkan bahwa kesiapan ibu selama kehamilan berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan. Hanum & Listiyaningsih (2024) menjelaskan bahwa salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah melalui pelayanan antenatal, persalinan yang aman, perawatan masa nifas, serta pelayanan neonatal yang terintegrasi. Nissa & Fadilah (2024) juga menyatakan bahwa pemantauan intensif sejak masa kehamilan hingga persalinan memungkinkan tenaga kesehatan mendeteksi secara dini penyulit yang dapat membahayakan ibu maupun bayi. Oleh karena itu, persalinan spontan tanpa komplikasi yang dialami Ny. "CJ" menunjukkan bahwa prinsip pemantauan berkelanjutan telah berjalan sesuai tujuan Continuity of Care.

Temuan pada kasus ini sejalan dengan Susanti dkk. (2022) yang menjelaskan bahwa model Continuity of Midwifery Care berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan maternal dan keselamatan persalinan melalui pemantauan yang berkesinambungan. Selain itu, Putri & Rosyidah (2024) menyatakan bahwa penerapan Continuity of Care memungkinkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang lebih komprehensif sehingga proses persalinan

dapat berlangsung secara optimal dan aman bagi ibu maupun bayi. Secara keseluruhan, hasil persalinan pada Ny. "CJ" menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care yang dimulai sejak masa kehamilan berkontribusi terhadap tercapainya persalinan fisiologis, kelahiran bayi yang sehat, serta keberhasilan pelaksanaan IMD sebagai bagian dari pelayanan kebidanan komprehensif.

3. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Keluarga Berencana

Asuhan masa nifas pada Ny. "CJ" dilakukan secara berkelanjutan melalui empat kali kunjungan sesuai standar pelayanan nifas, yaitu KF 1 pada 6 jam postpartum, KF 2 pada 6 hari postpartum, KF 3 pada 25 hari postpartum, dan KF 4 pada 42 hari postpartum. Selama masa nifas dilakukan pemantauan kondisi umum ibu, involusi uterus, pengeluaran lochia, proses laktasi, serta kesiapan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan. Hasil pemantauan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Keluarga Berencana

Aspek	Hasil
KF 1	6 jam postpartum
KF 2	6 hari postpartum
KF 3	25 hari postpartum
KF 4	42 hari postpartum
Involusi uterus	Normal
Pengeluaran lochia	Sesuai tahap fisiologis
Laktasi	Lancar
Asuhan komplementer	Pijat oksitosin dan senam Kegel
Komplikasi nifas	Tidak ditemukan
Kontrasepsi yang dipilih	Implan
Waktu pemasangan KB	30 hari postpartum

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa tekanan darah, berat badan, dan

tinggi fundus uteri ibu berada dalam batas normal pada seluruh kunjungan nifas. Involusi uterus berlangsung sesuai tahapan normal, pengeluaran lochia tidak menunjukkan kelainan, dan proses laktasi berjalan dengan baik, yang menandakan pemulihan sistem reproduksi ibu berlangsung optimal setelah persalinan.

Asuhan komplementer berupa pijat oksitosin diberikan untuk membantu meningkatkan refleks pengeluaran ASI dan memperlancar proses menyusui. Selain itu, senam Kegel diberikan untuk membantu memperkuat kembali otot dasar panggul setelah persalinan. Kombinasi asuhan standar dan terapi komplementer tersebut mendukung kenyamanan ibu selama masa pemulihan serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalankan peran sebagai orang tua.

Penerapan *Continuity of Care* pada masa nifas memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara berkesinambungan sehingga setiap perubahan yang berpotensi mengarah pada komplikasi dapat segera diidentifikasi. Hasil ini sejalan dengan Faizah dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pelayanan kebidanan berkelanjutan tidak hanya berfokus pada kehamilan dan persalinan, tetapi juga memastikan kesehatan ibu tetap terjaga selama masa nifas hingga pelayanan keluarga berencana.

Pada kunjungan nifas, ibu juga memperoleh konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi pascapersalinan dan akhirnya memilih menggunakan kontrasepsi implan pada hari ke-30 postpartum. Pemilihan metode kontrasepsi dilakukan berdasarkan kebutuhan, kondisi

kesehatan, dan keinginan ibu setelah memperoleh informasi yang memadai. Keputusan tersebut menunjukkan bahwa proses konseling yang diberikan selama asuhan berkelanjutan membantu ibu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksinya.

Masa nifas merupakan periode penting yang memerlukan pemantauan karena berbagai komplikasi masih dapat terjadi setelah persalinan. Arlenti & Zainal (2021) menjelaskan bahwa salah satu tujuan *Continuity of Care* adalah mempersiapkan ibu menjalani masa nifas secara normal dan mendukung pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Selain itu, pelayanan keluarga berencana yang diberikan pada masa nifas berperan dalam membantu ibu menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya. Pada kasus ini, pemilihan kontrasepsi implan menunjukkan bahwa konseling yang diberikan selama asuhan berkelanjutan berhasil membantu ibu dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Secara keseluruhan, hasil asuhan nifas pada Ny. "CJ" menunjukkan bahwa penerapan *Continuity of Care* berperan dalam mendukung pemulihan kesehatan ibu, keberhasilan menyusui, serta kesiapan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan komprehensif.

4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus dilakukan sejak bayi lahir hingga usia 42 hari. Pemantauan dilakukan melalui kunjungan neonatal sesuai standar, meliputi

KN 1 pada 12 jam pertama setelah lahir, KN 2 pada hari ke-6, dan KN 3 pada hari ke-25. Selain itu, bayi memperoleh pelayanan neonatal esensial dan terapi komplementer berupa pijat bayi. Hasil pemantauan neonatus disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Aspek	Hasil
Jenis kelamin	Laki-laki
Berat badan lahir	3100 gram
KN 1	12 jam setelah lahir
SHK	48 jam setelah lahir
KN 2	Hari ke-6
KN 3	Hari ke-25
Vitamin K	Diberikan 1 jam setelah lahir
HB-0	Diberikan setelah vitamin K
BCG dan Polio 1	Hari ke-22
Pemberian ASI	ASI eksklusif
Asuhan komplementer	Pijat bayi
Kondisi neonatus	Fisiologis hingga usia 42 hari
Panjang badan lahir	49 cm
Lingkar Kepala lahir	34 cm
Berat badan (KN1/KN2/KN3)	3050g/3200g/3800g
Suhu tubuh bayi (KN1-KN3)	36,5-37,2°C
Refleks (rooting, sucking, moro)	Positif, aktif pada seluruh kunjungan [isi sesuai dokumentasi rekam asuhan: buku KIA/partograf/SOAP]

Hasil pemantauan menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung fisiologis hingga usia 42 hari. Tidak ditemukan tanda-tanda gangguan kesehatan maupun komplikasi neonatal selama periode pengamatan. Bayi memperoleh pelayanan neonatal esensial sesuai standar, termasuk pemberian vitamin K, imunisasi hepatitis B dosis nol, skrining hipotiroid kongenital (SHK), serta imunisasi dasar sesuai jadwal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Utami dkk. (2022) yang melaporkan bahwa pelaksanaan *Continuity of Care* pada neonatus dan bayi memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan kondisi kesehatan bayi secara lebih optimal melalui kunjungan yang berkesinambungan. Selain itu, Mursallah dkk. (2025) menyatakan bahwa pelayanan neonatal yang terintegrasi dengan asuhan ibu sejak masa kehamilan dan persalinan berkontribusi terhadap keberhasilan adaptasi bayi baru lahir serta mendukung tumbuh kembang bayi pada periode awal kehidupan.

Pelaksanaan kunjungan neonatal secara berkelanjutan memungkinkan pemantauan kondisi bayi sejak periode awal kehidupan. Melalui kunjungan tersebut, tenaga kesehatan dapat menilai status kesehatan bayi, pola menyusui, pertumbuhan, perkembangan, serta mendeteksi kemungkinan adanya masalah kesehatan yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang mendukung kondisi kesehatan bayi selama masa neonatus. Ibu menyatakan hanya memberikan ASI kepada bayi dan berkomitmen melanjutkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Praktik tersebut sejalan dengan rekomendasi kesehatan yang menekankan pentingnya ASI sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi.

Selain pelayanan standar, bayi juga memperoleh terapi komplementer berupa pijat bayi. Pijat bayi diketahui dapat memberikan stimulasi sensorik yang mendukung kenyamanan bayi serta

mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Pemberian terapi komplementer ini dilakukan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pelayanan kebidanan.

Temuan pada kasus ini sejalan dengan Zakiah dkk. (2022) yang menjelaskan bahwa penerapan *Continuity of Care* memungkinkan pemantauan kesehatan neonatus secara menyeluruh sejak lahir hingga masa adaptasi awal kehidupan. Melalui pelayanan yang berkesinambungan, pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau secara optimal sehingga setiap masalah kesehatan dapat dideteksi lebih dini.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada neonatus berlangsung sesuai standar pelayanan neonatal esensial dan menunjukkan bahwa penerapan *Continuity of Care* mendukung tercapainya kondisi kesehatan bayi yang optimal selama periode neonatal.

5. Keterbatasan Studi dan Risiko Penerapan *Continuity of Care*

Studi kasus ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu subjek (single case study) sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan efektivitas *Continuity of Care* secara populasi. Karakteristik individual Ny. "CJ", termasuk kondisi kehamilan fisiologis sejak awal, ketiadaan komorbid, dukungan keluarga, dan kepatuhan tinggi terhadap jadwal kunjungan, turut memengaruhi luaran yang dicapai dan mungkin tidak merepresentasikan primigravida lain dengan kondisi sosial, ekonomi, atau kesehatan yang berbeda.

Penerapan *Continuity of Care* pada kasus ini juga tidak lepas dari potensi risiko dan kendala. Keberhasilan pemantauan berkelanjutan sangat bergantung pada konsistensi kunjungan dan komunikasi antara bidan dan klien; ketidakhadiran pada satu tahap kunjungan berpotensi menghambat deteksi dini komplikasi. Selain itu, pemberian terapi komplementer pada klien dengan kondisi tertentu berisiko menimbulkan efek yang tidak diinginkan apabila tidak disertai skrining kontraindikasi, misalnya pijat oksitosin pada ibu dengan tanda infeksi payudara atau yoga prenatal pada kehamilan dengan risiko plasenta previa. Keterbatasan sumber daya dan akses layanan kesehatan yang belum merata di wilayah seperti Nusa Tenggara Timur juga berpotensi menjadi hambatan dalam mereplikasi model asuhan berkelanjutan ini secara konsisten pada praktik mandiri bidan lain. Secara keseluruhan, seluruh terapi komplementer yang diterapkan pada kasus ini (minuman jahe, yoga prenatal, birth ball, pijat effleurage, pijat oksitosin, senam Kegel, dan pijat bayi) dilaporkan bermanfaat berdasarkan observasi klinis dan pengakuan subjektif ibu, namun belum didukung oleh evaluasi menggunakan instrumen terstandar. Studi lanjutan dengan jumlah subjek yang lebih besar dan pengukuran hasil yang lebih objektif diperlukan untuk memperkuat bukti efektivitas integrasi terapi komplementer dalam model *Continuity of Care*.

KESIMPULAN

Pada kasus Ny. "CJ", usia 21 tahun primigravida, penerapan asuhan kebidanan

berkelanjutan (Continuity of Care) sejak usia kehamilan 24 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas menunjukkan hasil yang fisiologis dan sesuai standar pelayanan kebidanan di setiap tahap kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan serta mendukung deteksi dini terhadap perubahan kondisi yang berpotensi mengarah pada komplikasi. Integrasi terapi komplementer, seperti minuman jahe, yoga prenatal, birth ball, pijat effleurage, pijat oksitosin, senam Kegel, dan pijat bayi, dilaporkan mendukung kenyamanan ibu dan bayi berdasarkan observasi klinis, meskipun efektivitasnya pada kasus ini belum dievaluasi secara objektif menggunakan instrumen terstandar.

Sebagai studi kasus tunggal, temuan ini tidak dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan efektivitas Continuity of Care secara populasi. Penelitian selanjutnya dengan jumlah subjek yang lebih besar, desain komparatif, serta pengukuran hasil yang lebih objektif diperlukan untuk memperkuat bukti manfaat penerapan Continuity of Care disertai terapi komplementer dalam praktik kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *Journal of education*. <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>
- Arlenti, L., & Zainal, E. (2021). Modul Asuhan Kebidanan Continuity of Care. *Bengkulu: sn*.
- Faizah, N., Yulistin, N., & Windyarti, M. L. nindya zulis. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i7.321>
- Farach, Sari, E. P., & Srihono, A. (2023). Complication Detection Laboratory Examination Pregnant Women And Health Monitoring Through Elok Perisa (E-Katalog Pemeriksaan Dan Pelaporan Kesehatan Ibu Hamil) As A Reduction Of Maternal Mortality Rate. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. <https://doi.org/10.33023/jpm.v9i2.1759>
- Hanum, P., & Listiyaningsih, M. D. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Usia 31 Tahun G3P2A0 di Rumah Sakit Balikpapan Baru Kota Balikpapan Tahun 2024. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(2).
- Hapsari, T. P., & Salim, L. A. (2023). Efektivitas Asuhan Antenatal Sebagai Upaya Untuk Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu: Literature Review. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. <https://doi.org/10.31596/jcu.v12i2.1127>
- Mas'udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. nindya zulis. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. "A" G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Mursallah, D. R., Wati, R., & Suharni, S. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif Continuity Of Care Pada

- Ibu L Umur 23 Tahun Giipi00i Di Puskesmas Kelua Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*.
<https://doi.org/10.61129/jkhg.v8i2.130>
- Natasha, T. Z., & Niara, S. I. (2022). Determinan Kematian Ibu Serta Upaya dalam Penurunannya: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.73>
- Nissa, N. S., & Fadilah, L. N. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U Dengan Grandemultipara Di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(3), 1168–1175.
<https://doi.org/10.34011/jks.00.1559>
- Putri, B. A. M., & Rosyidah, R. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care di Rumah Bersalin dan Klinik Eva, Candi. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(5), 1645–1651.
<https://doi.org/10.38035/rrj.v6i5.992>
- Susanti, A., Hamidah, H., & Fadmiyanor, I. (2022). Penerapan Asuhan Kebidanan Model Continuty Of Midwifery Care (Comc) Oleh Bidan Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(2), 139–145.
<https://doi.org/10.25311/jpkk.vol2.is2.1324>
- Utami, S. W., Lestari, N. C. A., & Latifah. (2022). Pelaksanaan Continuity Of Care Pada Neonatus Dan Bayi Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2022. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 30–36.
<https://doi.org/10.71456/adc.v1i1.32>
- Yuliana, E., & Windyarti, M. L. N. Z. (2022). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuty Of Care) Dengan Emesis Gravidarum. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*.
<https://doi.org/10.52674/jkikt.v4i2.64>
- Yustisia, C. (2023). Implementasi Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Di Tpmmb J Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2023. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*.
<https://doi.org/10.52674/jkikt.v5i2.105>
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. S., & Chania, M. P. (2022). Analisis Kasus Continuity of Care (COC) di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Genta Kebidanan*.
<https://doi.org/10.36049/jgk.v12i1.87>