

Continuity of Midwifery Care (COC) in The Primary Clinic : A Case Report (Asuhan Kebidanan Keberlanjutan di Klinik Utama : Laporan Kasus)

Esti Dwi Yulianita¹⁾, Sri Mukhodim Farida Hanum^{2)*}

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Co-author: srimukhodimfaridahanum@umsida.ac.id

Abstract

Continuity of care is a fundamental component of the midwifery practice model in providing holistic care, establishing sustained partnerships to offer ongoing support, and fostering mutual trust between midwives and clients. According to the Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health (RMNCH) framework, continuity of care encompasses integrated services for women and children from the preconception period through pregnancy and childbirth, the postnatal period, and early childhood. Care is delivered by families and communities through outpatient services, clinics, and other healthcare facilities. This case study aims to describe the implementation of COC for Mrs. P at Harapan Ayah Bunda Main Clinic, Tangerang. The study employed a qualitative method with a comprehensive case study approach covering third-trimester antenatal care, labor and delivery, newborn care, postpartum care, and contraceptive services. The results showed that all stages of care were carried out under normal conditions. The mother's hemoglobin level was 12.1 g/dL, indicating good nutritional status. Labor occurred spontaneously without episiotomy, and the baby was born healthy with immediate initiation of breastfeeding after birth. During the postpartum period, the mother experienced mild pain, which was managed through education and the application of deep breathing techniques. Furthermore, the mother chose an intrauterine device (IUD) as a contraceptive method, which is safe for breastfeeding mothers and effective for long-term use. The implementation of continuity of midwifery care was proven to have a positive impact on improving the quality of services and supporting the health and well-being of both mother and baby.

Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Contraceptive

Abstrak

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Menurut Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH). Continuity of care meliputi pelayanan

Article history

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan COC pada Ny. P di Klinik Utama Harapan Ayah Bunda Tangerang. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menyeluruh yang mencakup asuhan kehamilan trimester III, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, serta pelayanan kontrasepsi. Hasil asuhan menunjukkan bahwa seluruh tahapan pelayanan berlangsung dalam kondisi normal. Pemeriksaan kadar hemoglobin ibu sebesar 12,1 g/dl menandakan status gizi yang baik. Proses persalinan berlangsung secara spontan tanpa tindakan episiotomi, dan bayi lahir dalam keadaan sehat dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini segera setelah kelahiran. Pada masa nifas, ibu mengalami keluhan nyeri ringan yang dapat ditangani melalui pemberian edukasi serta penerapan teknik pernapasan dalam. Selanjutnya, ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) yang aman bagi ibu menyusui dan efektif untuk penggunaan jangka panjang. Pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan mutu pelayanan serta mendukung kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.

Kata Kunci: Continuity of Care, Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Persalinan, Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Pembangunan keluarga diarahkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan mampu hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain faktor lingkungan, kondisi kesehatan setiap anggota keluarga juga menjadi syarat utama dalam membentuk keluarga yang berkualitas. Dalam struktur keluarga, ibu dan anak termasuk kelompok yang paling rentan, terutama berkaitan dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu, serta periode pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Kondisi tersebut menjadi dasar pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh sebab itu, evaluasi terhadap status kesehatan serta kinerja program kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2022).

Upaya kesehatan bagi ibu hamil merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Pendekatan *continuity of care* menjadi landasan utama dalam praktik kebidanan karena

bertujuan untuk memberikan asuhan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkesinambungan sebagai bentuk dukungan, serta menumbuhkan hubungan saling percaya antara bidan dan klien. Berdasarkan konsep *Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health* (RMNCH), *continuity of care* mencakup pelayanan terpadu bagi ibu dan anak yang dimulai sejak masa pra kehamilan, dilanjutkan dengan kehamilan dan persalinan, masa postnatal, hingga periode kanak-kanak. Asuhan tersebut diberikan dengan melibatkan peran keluarga dan masyarakat melalui pelayanan rawat jalan, klinik, serta berbagai fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Rani Nurparindah, 2017).

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* merupakan pelaksanaan peran, tugas, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien secara terus-menerus, yang dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Dengan demikian, bidan memiliki peran strategis dalam upaya menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui pelayanan kesehatan yang mampu melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi. Pelayanan tersebut dilaksanakan secara menyeluruh dan berkelanjutan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan selama persalinan (*intranatal care*), perawatan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*), serta pelayanan keluarga berencana (KB). Seluruh rangkaian asuhan ini bertujuan untuk mendukung penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Agus Lina, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan laporan resmi Pemerintah Kabupaten Tangerang, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 34 kasus kematian ibu, yang setara dengan sekitar 61 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun yang sama tercatat sebanyak 214 kasus, atau sekitar 3-3,7 per 1.000 kelahiran hidup, yang juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023. Penurunan AKI dan AKB ini mencerminkan keberhasilan berbagai program kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, termasuk penguatan pelayanan antenatal, persalinan, nifas, neonatal, serta pendampingan ibu hamil berisiko tinggi. Upaya tersebut sejalan dengan komitmen pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan guna mendukung keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2024).

Salah satu strategi untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui penerapan *Continuity of Care*, yaitu pemberian asuhan kesehatan yang

berkesinambungan dan terintegrasi oleh tenaga kesehatan guna mewujudkan pelayanan yang bermutu serta efisiensi biaya perawatan. *Continuity of Care* merupakan model pelayanan kesehatan ibu yang berlangsung secara terus-menerus sejak masa kehamilan hingga periode nifas dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Model pelayanan ini direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) dan dilaksanakan oleh bidan yang tersertifikasi atau oleh tim kecil bidan sesuai dengan standar International Confederation of Midwives (ICM). Implementasi model tersebut terbukti mampu memberikan pengalaman perawatan yang lebih positif bagi ibu sekaligus menurunkan biaya pelayanan selama kehamilan dan persalinan (Junengsih dkk, 2024).

Berdasarkan uraian data di atas, penulis tertarik melakukan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yang telah diberikan pada Ny. P di Klinik Harapan Ayah Bunda Tangerang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus menyeluruh (*Continuity of Care*) yang bertujuan untuk memberikan gambaran lengkap mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan. Pemberian asuhan dilakukan secara terus-menerus dan saling berkesinambungan, yang meliputi lima tahapan, yaitu asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, perawatan bayi baru lahir, asuhan masa nifas, serta pelayanan keluarga berencana.

Penelitian dilaksanakan di Klinik Harapan Ayah Bunda Tangerang dengan subjek Ny. P, seorang ibu berusia 30 tahun, telah menikah, beragama Islam, dan memiliki tingkat pendidikan SMA, yang sedang menjalani kehamilan kedua. Berdasarkan hasil wawancara dan pengkajian, diketahui bahwa hari pertama haid terakhir (HPHT) Ny. P adalah 13 Januari 2025 dengan perkiraan tanggal persalinan (HPL) pada 20 Oktober 2025.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung untuk memperoleh data primer, serta melalui telaah dokumen rekam medis sebagai sumber data sekunder. Seluruh hasil pengkajian dicatat dan disusun secara sistematis menggunakan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) untuk memastikan data yang diperoleh lengkap dan akurat.

Rangkaian studi kasus dimulai pada masa kehamilan trimester III pada tanggal 12 Oktober 2025, dilanjutkan dengan asuhan persalinan, perawatan bayi baru lahir hingga asuhan masa nifas yang dilaksanakan pada 15 Oktober 2025, kemudian pelayanan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 15 November 2025. Seluruh proses asuhan diberikan secara berkesinambungan untuk menjamin mutu pelayanan kebidanan yang komprehensif dan terpadu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dilaksanakan pada tanggal 12 Oktober 2025. Ny. P datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan lanjutan dengan keluhan nyeri pada bagian bawah perut. Berdasarkan hasil pengkajian anamnesis, diketahui bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan kedua dari pernikahan pertamanya yang telah berlangsung selama lima tahun. Hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat pada tanggal 13 Januari 2025. Pada awal kehamilan, Ny. P mengalami keluhan mual, namun pada trimester kedua tidak terdapat keluhan yang berarti. Riwayat pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa Ny. P telah melakukan dua kali kunjungan antenatal pada trimester pertama, empat kali pada trimester kedua, dan empat kali pada trimester ketiga. Ibu melaporkan adanya pergerakan janin lebih dari 3-5 kali dalam tiga jam terakhir dengan kekuatan gerakan yang baik dan tanpa disertai rasa nyeri. Selain itu, tidak ditemukan riwayat penyakit dalam keluarga, riwayat penyakit sebelumnya, maupun penyakit yang sedang diderita oleh ibu.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa kondisi umum Ny. P berada dalam keadaan baik. Berat badan sebelum hamil tercatat sebesar 57 kg, sedangkan berat badan saat pemeriksaan adalah 62,5 kg dengan tinggi badan 158 cm, sehingga diperoleh indeks massa tubuh (IMT) sebesar 24,80. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 115/86 mmHg, frekuensi pernapasan 22 kali per menit, denyut nadi 80 kali per menit, serta suhu tubuh 36,2°C, yang seluruhnya masih dalam rentang normal. Pada pemeriksaan payudara, tampak payudara dalam keadaan bersih dan mengalami pembesaran, puting menonjol, serta kolostrum sudah keluar. Selain itu, tidak ditemukan adanya benjolan atau kelainan pada payudara.

Hasil pemeriksaan obstetri menunjukkan bahwa abdomen ibu tampak membesar ke arah memanjang dengan pergerakan janin yang terlihat jelas. Pada pemeriksaan Leopold I, bagian janin yang teraba di fundus uteri adalah bokong, dengan tinggi fundus uteri mencapai 32 cm. Pemeriksaan Leopold II menunjukkan punggung janin teraba keras dan memanjang di sisi kanan abdomen ibu, sedangkan bagian kecil janin teraba di sisi kiri. Pada Leopold III, kepala janin teraba dan telah masuk ke pintu atas panggul, sementara hasil Leopold IV menunjukkan posisi divergen yang menandakan letak janin dalam keadaan baik. Denyut jantung janin terdengar sebanyak 152 kali per menit dengan menggunakan Doppler, yang masih berada dalam batas normal. Selain itu, tidak ditemukan tanda-tanda edema maupun varises pada ekstremitas atas dan bawah ibu.

Data penunjang yang diperoleh dari Puskesmas Kutabumi meliputi hasil pemeriksaan

laboratorium darah lengkap dan urin yang dilaksanakan pada tanggal 01 September 2025. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 12,1 g/dl dengan golongan darah B+. Pemeriksaan urin menunjukkan hasil negatif terhadap protein dan albumin. Selain itu, hasil skrining HBsAg, HIV, dan sifilis menunjukkan hasil non-reaktif. Pemeriksaan gula darah sewaktu mencatatkan hasil sebesar 112 mg/dl.

Asuhan kebidanan pada persalinan dilakukan pada 15 Oktober 2025 pukul 08.30 WIB. Ny. P datang dengan keluhan mulas disertai lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WIB. Kondisi umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, RR 20x/menit, N 80x/menit, S 36,5°C). Pemeriksaan obstetri menunjukkan perut membesar memanjang dengan gerakan janin jelas. Hasil Leopold menunjukkan bokong di fundus, punggung janin di sisi kanan, kepala telah masuk PAP dengan penurunan 3/5. Tinggi fundus uteri 29 cm dan DJJ 152 bpm. Kontraksi uterus 3-4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik dan intensitas kuat. Tidak ditemukan edema maupun varises, menandakan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks mencapai 7 cm dengan penipisan sekitar 75%, ketuban masih utuh, dan presentasi kepala dengan posisi oksiput anterior kiri serta penurunan kepala pada H-III. Tidak teraba bagian kecil janin di sekitar bagian terbawah dan tidak ditemukan molase (derajat 0). Berdasarkan temuan tersebut, usia kehamilan diperkirakan 39-40 minggu dengan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Tatalaksana yang diberikan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, pemberian asuhan kebidanan sesuai kebutuhan, pemantauan kemajuan persalinan serta kesejahteraan janin, pendokumentasian asuhan, dan persiapan alat serta obat yang diperlukan untuk proses persalinan.

Pada pukul 10.00 WIB, ketuban pecah secara spontan dengan air ketuban jernih dan Ny. P mulai merasakan dorongan untuk mengejan. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan hasil dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Kontraksi uterus tercatat 5 kali dalam 10 menit dengan durasi sekitar 50 detik. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm dengan presentasi kepala posisi oksiput anterior dan penurunan kepala H-IV, tanpa teraba bagian kecil di samping kepala. Denyut jantung janin berada dalam batas normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa persalinan berada pada kala II dengan kondisi ibu dan janin baik.

Tindakan yang diberikan meliputi pelaksanaan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) sesuai dengan standar yang berlaku. Pada pukul 10.30 WIB, seorang bayi laki-laki lahir

secara spontan dengan skor Apgar 8-9. Setelah kelahiran, segera dilakukan asuhan bayi baru lahir disertai inisiasi menyusui dini (IMD). Manajemen aktif kala III selanjutnya dilaksanakan dengan memastikan tidak terdapat janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU, serta menunggu pengeluaran plasenta yang lahir secara spontan pada pukul 10.40 WIB dengan selaput dan kotiledon lengkap. Pasca lahirnya plasenta, kondisi ibu terpantau baik dengan kontraksi uterus yang kuat, kandung kemih kosong, dan tinggi fundus uteri setinggi pusat. Asuhan selanjutnya meliputi penatalaksanaan nyeri, pemberian antibiotik, serta suplementasi vitamin A. Pemantauan kala IV dilakukan selama dua jam setelah persalinan dan menunjukkan bahwa kondisi ibu tetap stabil dalam batas normal.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilaksanakan pada 15 Oktober 2025 pukul 11.30 WIB. Bayi lahir dalam keadaan sehat dengan suhu tubuh $36,8^{\circ}\text{C}$, frekuensi napas 46 kali per menit, denyut nadi 128 kali per menit, berat badan 3.000 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 34 cm. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan segera setelah kelahiran. Kondisi kulit bayi tampak kemerahan dan tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Hasil penilaian menunjukkan bayi merupakan neonatus normal usia 0 hari. Dalam satu jam pertama setelah lahir, bayi diberikan injeksi vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada paha kiri anterolateral serta salep mata sebagai tindakan profilaksis. Imunisasi Hepatitis B diberikan setelah bayi dimandikan, sekitar enam jam setelah kelahiran. Bayi mendapatkan ASI eksklusif, disertai pemantauan kondisi dan pendokumentasian asuhan secara menyeluruh.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan pada 16 Oktober 2025 pukul 17.00 WIB. Ibu menyampaikan keluhan nyeri ringan pada perut dan merasa sedikit lemas, namun bayi menyusui dengan baik dan kuat. Ibu telah berkemih dua kali, mampu makan, serta beristirahat dengan cukup. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital berada dalam rentang normal. Pemeriksaan payudara memperlihatkan payudara bersih dan membesar, puting menonjol, terdapat sedikit kolostrum, tidak ditemukan benjolan, serta konsistensi payudara lunak. Pada pemeriksaan obstetri, tinggi fundus uteri teraba dua jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus yang baik. Pemeriksaan genetalia menunjukkan lochia rubra dengan pembalut terisi penuh, kandung kemih kosong, dan tidak ditemukan edema pada ekstremitas. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ibu berada pada kondisi P20002 dengan masa nifas normal pada 6 jam postpartum.

Tatalaksana yang diberikan mencakup penjelasan hasil pemeriksaan kepada ibu serta edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Asuhan masa nifas dilanjutkan dengan penyuluhan terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu, anjuran untuk

melakukan mobilisasi dini dan beristirahat yang cukup, serta pembimbingan teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi (*on demand*). Ibu juga diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas maupun pada bayi baru lahir. Selain itu, disampaikan rencana pemulangan ibu pada tanggal 16 Oktober 2025 pukul 09.00 WIB setelah bayi dimandikan dan kondisi ibu serta bayi dinyatakan dalam keadaan stabil.

Asuhan kebidanan kontrasepsi dilaksanakan pada 25 November 2024 pukul 17.00 WIB. Ny. P datang dengan keinginan untuk menggunakan metode kontrasepsi intrauterine device (IUD). Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 115/86 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, berat badan 59,5 kg, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Pemeriksaan obstetri menunjukkan kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tiga jari di atas simfisis, kandung kemih kosong, serta ibu sedang mengalami haid hari kedua, tanpa ditemukan pembengkakan pada ekstremitas. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ibu dinyatakan layak untuk menerima kontrasepsi. Tindakan yang dilakukan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan kepada ibu, pemberian konseling mengenai kontrasepsi IUD yang mencakup keamanan bagi ibu menyusui, tingkat efektivitas, serta kelebihan dan kekurangannya, serta penjadwalan kunjungan ulang untuk pemantauan penggunaan kontrasepsi IUD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data pemeriksaan kehamilan, ibu telah mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) sebanyak tiga kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, serta enam kali pada trimester ketiga. Frekuensi kunjungan tersebut telah memenuhi bahkan melampaui ketentuan pemeriksaan kehamilan yang tercantum dalam Permenkes (2021), yaitu minimal satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Pelaksanaan ANC secara teratur ini berperan penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin, menjaga kehamilan tetap berjalan normal, serta memungkinkan identifikasi dini terhadap faktor risiko dan komplikasi, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun janin.

Selama persalinan berlangsung, tidak dijumpai adanya robekan pada perineum dan tidak dilakukan tindakan episiotomi karena kondisi perineum tampak cukup lentur. Persalinan ini merupakan pengalaman melahirkan yang kedua bagi Ny. P. Keadaan tersebut sesuai dengan temuan penelitian Andreka (2025) yang menyatakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan kejadian ruptur perineum, di mana elastisitas jaringan perineum berbeda antara ibu primipara dan multipara. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, jaringan perineum cenderung lebih kaku sehingga berisiko lebih tinggi mengalami robekan, sementara pada ibu

multipara yang telah beberapa kali menjalani persalinan, jaringan perineum umumnya lebih elastis karena telah beradaptasi dari proses persalinan sebelumnya.

Dalam asuhan bayi baru lahir, pelayanan kebidanan yang diberikan kepada Ny. P mencakup pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD). Hasil penelitian Raihana (2019) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara penerapan IMD dengan penurunan angka kematian neonatal, baik pada bayi dengan berat lahir normal maupun pada bayi dengan berat lahir rendah. IMD memiliki peran penting karena melalui proses ini bayi memperoleh kolostrum awal yang mengandung antibodi tinggi, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mengurangi risiko kematian pada periode neonatal. Oleh sebab itu, setiap bayi yang baru dilahirkan dianjurkan untuk segera dilakukan IMD setelah persalinan, kecuali dalam kondisi tertentu seperti bayi lahir prematur atau apabila kondisi umum bayi belum stabil, sehingga pelaksanaannya perlu ditunda sementara waktu.

Pada periode nifas, sekitar 6 jam setelah persalinan, Ny. P mengeluhkan rasa nyeri ringan di perut bagian bawah disertai kondisi tubuh yang terasa agak lemah. Ibu dijelaskan bahwa keluhan tersebut merupakan dampak dari kontraksi rahim yang terjadi secara fisiologis sebagai bagian dari proses involusi uterus pascapersalinan dan masih termasuk dalam batas normal. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian Rhukmawati (2025) yang menyebutkan bahwa pada hari ke-3 dan ke-7 setelah melahirkan, ibu yang melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) menunjukkan penurunan tinggi fundus uteri yang lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Kontraksi uterus yang optimal berperan penting dalam pencegahan perdarahan pada masa nifas. Selain itu, ibu juga diberikan penyuluhan mengenai pentingnya istirahat dan tidur yang cukup, karena hal tersebut dapat membantu mempercepat pemulihan kondisi rahim serta mendukung kelancaran produksi ASI. Kurangnya waktu istirahat diketahui dapat berdampak pada penurunan produksi ASI dan memperlambat proses pemulihan tubuh ibu.

Nyeri yang muncul setelah persalinan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan membatasi pergerakan ibu. Keadaan ini berpotensi menghambat keterlibatan ibu dalam perawatan bayi karena ibu cenderung lebih sering berbaring dan mengurangi aktivitas, yang pada akhirnya dapat menurunkan kemampuan fisik maupun fungsional. Selain itu, nyeri yang berlangsung terus-menerus juga dapat berdampak pada kondisi psikologis ibu, menimbulkan perasaan tertekan dan membuat ibu merasa kurang mampu memberikan perawatan yang optimal kepada bayinya dibandingkan dengan ibu nifas lainnya.

Penatalaksanaan nyeri postpartum secara nonfarmakologis dapat dilakukan melalui pendekatan fisioterapi, salah satunya dengan latihan pernapasan dalam. Teknik ini bertujuan

untuk menimbulkan efek relaksasi serta membantu mengatur persepsi nyeri pada pusat saraf. Penelitian intervensi yang dilakukan oleh Ahmed, A. H. et al. (2022) menunjukkan bahwa latihan pernapasan four-square mampu menurunkan intensitas nyeri setelah persalinan (after-pains) sekaligus meningkatkan keberhasilan inisiasi menyusui dini. Praktik pernapasan dalam dapat membantu menekan aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam penghantaran rangsang nyeri, serta merangsang kerja saraf parasimpatis, sehingga ketegangan otot berkurang dan respons otak terhadap nyeri menjadi lebih ringan.

Pada pelayanan kebidanan di bidang keluarga berencana, ibu diberikan konseling melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai pilihan metode kontrasepsi yang aman digunakan selama periode menyusui. Setelah memperoleh penjelasan, Ny. P memilih menggunakan kontrasepsi suntik progesteron karena berkeinginan untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kontrasepsi ini termasuk metode hormonal yang mengandung progestin, yaitu hormon sintetis yang memiliki mekanisme kerja menyerupai hormon progesteron alami pada wanita, dengan cara menekan terjadinya ovulasi. Kontrasepsi suntik tiga bulanan memiliki beberapa kelebihan, antara lain tidak berinteraksi dengan obat lain, aman bagi ibu menyusui, tidak memerlukan perhitungan masa subur sebelum melakukan hubungan seksual, serta dapat dihentikan sewaktu-waktu tanpa prosedur medis khusus maupun konsultasi lanjutan dengan tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Pada studi kasus yang dilakukan terhadap Ny. P, penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) dapat dilaksanakan secara optimal dan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Seluruh rangkaian asuhan, mulai dari kehamilan trimester III, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi, diberikan secara terintegrasi dan berkesinambungan. Pelaksanaan asuhan tersebut mencerminkan bahwa ibu menerima pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkelanjutan, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap perubahan kondisi serta mendukung pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi secara maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bidan Primera Ayunda Sari selaku pembimbing lahan di Klinik Utama Harapan Ayah Bunda Tangerang atas kontribusi, bimbingan, serta dukungan yang telah diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Ahmed, S. Hassan, and H. Elsaba, "Effect of Four-Square Breathing Exercise on After Pains, Initiation of Breastfeeding, and Satisfaction with Intervention among Postpartum Mothers," *Assiut Scientific Nursing Journal*, vol. 10, no. 29, pp. 11-22, Mar. 2022, doi: 10.21608/asnj.2022.120643.1319
- Agus Lina, E. K. (2021). Asuhan Berkelanjutan Pada Ny.I Dan Bayi.I Di Puskesmas Kota Tanjung Pinang Tahun 2020. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, XII(10), 28
- BPK RI, K. P. Kontrasepsi, P. Kesehatan, and S. Penyelenggaraan, "Permenkes 2021," 2021. Accessed: Nov. 04, 2025. [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Download/375491/permenkes-no-21-tahun-2021.pdf>
- H. Andreka Junior, M. Fujiko, and R. Purnama, "Journal of Midwifery and Nursing The Relationship Between Parity and the Incidence of Perineal Rupture: Literature Review," 2025
- Jessian L. Muñoz, "Anemia in Pregnancy." Accessed: Nov. 04, 2025. [Online]. Available: <https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/approach-to-the-pregnant-woman-and-prenatal-care/anemia-in-pregnancy>
- Junengsih, R. Syarifah, and A. Kusumastuti, "The Effect of Continuity of Midwifery Care (CoMC) Based on EDUGARLIN Application and Booklet on Postpartum Fitness Quality," 2024
- Kemenkes RI, "Profil Kesehatan Indonesia 2023." Accessed: Nov. 01, 2025. [Online]. Available: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id
- M. Ulfa, F. Ariyani, A. N. Ayuningtiyas, M. B. Pratama, and S. Maharani, "Pencegahan Pernikahan Dini dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Melalui Penyuluhan Kesehatan Remaja," *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 4, no. 1, pp. 53-59, Feb. 2024, doi: 10.47575/apma.v4i1.544
- S. Raihana *et al.*, "Early initiation of breastfeeding and severe illness in the early newborn period: An observational study in rural Bangladesh," *PLoS Med*, vol. 16, no. 8, 2019, doi: 10.1371/journal.pmed.1002904
- S. Rukmawati, A. Fatimah, and S. S. Bhakti, "The Effect of Early Breastfeeding Initiation (IMD) with Uterine Involution on First Day Post Partum Mothers," *Journal for Research in Public Health*, vol. 6, pp. 65-67, 2025
- Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Rani Nurparindah, A. M. (2017). Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan: Buku Ajar Kebidanan - Antenatal Care (ANC) / (R. A. Evie Kemala Dewi (Ed.); 1st Ed.). Erlangga