



Analisis Kasus *Continuity of Care* di PMB Ni Nyoman Kusriani
Tahun 2025: Studi Kasus

Ni Made Ari Suciani¹, Ni Komang Erni Astiti², Ni Wayan Armini³

¹²³ Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan Indonesia
Jalan Raya Puputan, Renon, Denpasar Selatan, Dangin Puri Klod, Denpasar

Corresponding author: Ni Made Ari Suciani

Email: md.arisuciani@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar dari kehamilan sampai masa nifas adalah salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu 'RW' umur 27 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* sesuai standar secara komprehensif umur kehamilan 16 Minggu sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari tanggal 25 September 2024 sampai 10 April 2025. Kehamilan ibu "RW" berjalan secara fisiologis. Selama kehamilan mendapat asuhan antenatal sesuai standar pelayanan minimal 12T ditambah Ultrasonografi (USG) dan Skrining jiwa. Ibu bersalin secara pervaginam tanpa komplikasi dengan menerapkan 60 langkah APN. Asuhan komplementer yang didapat ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yaitu yoga prenatal, *cat cow pose*, *brain booster*, kompres air hangat dan juga menggunakan minyak zaitun dan VCO, *massage efflurage*, senam kegel, metode Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif (SPEOS). Asuhan komplementer untuk bayi yaitu pijat bayi. Pada masa hamil sampai nifas berlangsung secara fisiologis. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, sudah sesuai standar dan wewenang. Bidan harus selalu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar karena sangat penting untuk memantau dan mendeteksi penyulit dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas.

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care according to standards from pregnancy to postpartum is one of the efforts to reduce maternal and infant mortality rates. The purpose of this case study was to determine the results of the implementation of Midwifery Care for a 27-year-old multigravida mother 'RW' and her baby who received Continuity of Care midwifery care according to comprehensive standards from 16 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum. The case determination method used was through interviews, examinations, observations and documentation. Care was provided from September 25, 2024 to April 10, 2025. The pregnancy of mother "RW" proceeded physiologically. During pregnancy, receive antenatal care according to minimum service standards of 12T plus USG and Mental Screening. Mothers give birth vaginally without complications by implementing 60 APN steps. Complementary care received by mothers during pregnancy, childbirth and postpartum is prenatal yoga, cat cow pose, brain booster, warm water compresses and also using olive oil and VCO, massage effelurage, kegel exercises, SPEOS method. Complementary care for babies is baby massage. During pregnancy until postpartum, it takes place physiologically. Midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum, is in accordance with standards and authority. Midwives must always provide midwifery care according to standards because it is very important to monitor and detect complications and complications in the process of pregnancy, childbirth, postpartum and babies.

Keyword : Midwifery care, pregnancy, childbirth, newborn, postpartum period

PENDAHULUAN

Indikator kesejahteraan masyarakat adalah AKI dan AKB. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak masih menjadi trending topik global. AKI global masih tinggi. AKI di Bali 63,9 per 100.000, AKB di Bali 9,7 per 1000. Penyebab kematian di Indonesia: perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7%), penyebab lain (45%) (Kemenkes RI, 2023). Upaya menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (CoC) terintegrasi dan berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Asuhan berkesinambungan berkaitan dengan asuhan dan perawatan berkualitas dari waktu ke waktu dalam empat tahap kehidupan perempuan: prakonsepsi, kehamilan, persalinan, postnatal, dan perawatan remaja (RI, 2022).

Asuhan kebidanan berkelanjutan dimulai dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin dengan deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Kehamilan sendiri merupakan keadaan fisiologis yang dapat diikuti oleh kondisi patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin (Zakiah et al., 2022). Menurut (Astuti, 2017) sekitar 15% kehamilan fisiologis dapat mengalami komplikasi serius dan sepertiganya dapat mengalami preeklamsia. Seiring dengan perkembangannya, masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun janinnya. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan mencegah komplikasi selama hamil, bersalin, dan masa nifas. Peran bidan penting dalam deteksi dini dengan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Mandriwati et al., 2017).

Bidan sebagai pemberi pelayanan terdepan di masyarakat dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* (asuhan berkesinambungan) yang merupakan serangkaian kegiatan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (Ningsih, 2017). Bidan perlu menyadari kebutuhan layanan kebidanan masih tinggi. Diperlukan inovasi baru bukan hanya layanan konvensional. *Back to nature* memberikan solusi baru untuk kenyamanan perempuan (Ekajayanti et al., 2021).

Ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan adalah ibu hamil berinisial "RM" merupakan klien dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut skrining Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami nyeri pinggang dan punggung. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi dapat menjadi nyeri punggung yang kronis sehingga akan lebih sulit diobati (Rahyani dan Hakimi, 2021). Nyeri punggung dapat juga menimbulkan dampak trauma negatif pada kualitas hidup ibu hamil. Perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil dapat menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan dapat mempengaruhi kondisi ibu, dari keluhan ringan sampai berat (Rahyani et al., 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari usia kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas di PMB Bdn Ni Nyoman Kusriani, SST wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. Ibu hamil "RW" umur 27 tahun tinggal di mess proyek Br. Anyar Kaja Kerobokan. Ibu hamil "RW" sangat kooperatif dan antusias dalam menyimak informasi serta menerapkan asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dialami sesuai kebutuhan. Bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan bahwa ibu dan janin menerima perawatan yang holistik, efektif dan terkoordinasi selama masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir serta masa nifas. Keunggulan *Continuity of Care* (COC) terletak pada pentingnya layanan ini bagi perempuan yang berkontribusi pada rasa aman dan kenyamanan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga setiap kebutuhan dan keluhan yang dirasakan pada masa ini dapat tertangani dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

METODE PENELITIAN

Metode penentuan kasus meliputi informasi klien dan keluarga yang didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis telah selesai melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. RW dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari postpartum mulai tanggal 25 September 2024 sampai pada tanggal 10 April 2025. Penulis melakukan asuhan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

Antenatal Care

Ny. RW rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke PMB Bdn Ni Nyoman Kusriani, SST. pada pemeriksaan kehamilan tanggal 25 September 2024, pukul 15.00 wita, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan tidak ada masalah. Kemudian hasil pemeriksaan diberitahukan pada ibu dan suaminya bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat, mengingatkan tentang tanda bahaya kehamilan, KIE ibu mengenai *brain booster*, ingatkan ibu tentang pola nutrisi selama hamil, berikan suplemen Vitonal sebanyak 30 tablet dan memberitahu ibu cara meminumnya.

Pada tanggal 25 September 2025, ibu kunjungan pertama kali ke PMB dari catatan dokumentasi di rekam medis, diperoleh hasil pengukuran LiLA Ibu "RW" sebesar 24 cm. LILA Ibu "RW" sudah termasuk normal. Pengukuran LiLA dilakukan untuk mengetahui adanya risiko KEK. Ambang batas LILA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA, artinya perempuan tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah. Dilihat dari ukuran LILA,

status gizi Ibu "RW" dikategorikan gizi baik. Apabila ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuh akan lemah sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu (Armini *et al.*, 2017).

Pada kunjungan ulang tanggal 26-10-2024 pk. 18.00 WITA, ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan suplemennya sudah habis. Hasil palpasi Leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Pada primipara, apabila setelah usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP, maka beresiko terjadi *Cepalo Pelvic Disporposi* (CPD), sedangkan pada multipara yang sudah pernah melahirkan pervaginam, kepala janin dapat masuk PAP pada akhir kehamilan atau pada saat proses persalinan (Kemenkes RI, 2016). Dari hasil pengkajian data objektif secara keseluruhan tidak ada masalah, namun ibu belum pernah ikut kelas ibu hamil dan senam hamil. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya, serta memberitahu ibu untuk melakukan kelas hamil. Ibu memahami dan akan mengikuti anjuran bidan serta akan ikut kelas ibu hamil dan senam hamil di Puskesmas Kuta utara.

Pada kunjungan berikutnya tanggal 23 November 2024 pukul 09.00 wita dengan UK 24 minggu 3 hari, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan berencana mengikuti kelas ibu hamil. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu melaksanakan kelas ibu hamil, membimbing ibu melakukan prenatal yoga dan menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin. Ibu sudah mengetahui kondisi kesehatannya dan sudah paham tentang kelas ibu hamil.

Kunjungan ulang dilakukan tanggal 18 Desember 2024 pukul 18.00 wita dengan UK 28 minggu. Ibu mengeluh nyeri punggung dari 2 hari yang lalu. Sakit punggung dirasakan ibu saat duduk lama dan berdiri dari posisi duduk. Skala nyeri saat ini 5/10 Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan serta ibu tidak mengalami tanda bahaya tersebut. Rasa nyeri dirasakan tidak terlalu mengganggu dan ibu masih bisa beraktivitas. Hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan normal. Memberikan KIE tentang nyeri punggung yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis terjadi saat hamil karena pembesaran rahim dan menyarankan ibu untuk tidur disangga dengan bantal untuk mengurangi nyeri. Membimbing ibu untuk melakukan kompres air hangat dan prenatal yoga *cat cow pose* untuk mengatasi

nyeri punggung. Ibu sudah mengetahui kondisi kesehatannya dan sudah paham tentang keluhan yang dirasakan.

Kunjungan berikutnya tanggal 16 Januari 2025 pukul 09.00 wita, UK 32 minggu 1 hari. Ibu mengatakan sudah melakukan kompres hangat dan *cat cow pose*, ibu sudah tidak nyeri punggung, skala nyeri saat ini 1/10, ibu mengeluh susah tidur dimalam hari karena merasa gerah. Ibu belum cek laboratorium dan USG TW 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter umum untuk melakukan pemeriksaan USG. Melakukan kolaborasi dengan petugas laboratorium untuk pengecekan laboratorium. Ibu "RW" sudah mendapatkan suplemen penambah darah sejak umur kehamilan 15 minggu 5 hari dan dengan jumlah lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak (Yosefni dan Yulia, 2019). Penulis menjelaskan kepada ibu rasa gerah karena metabolisme ibu meningkat dan karena hormon kehamilan. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga. Semua hal tersebut mampu dilakukan oleh ibu. Penanganan dalam mengatasi nyeri punggung bagian bawah berupa asuhan komplementer yaitu metode kompres hangat dan *Cat Cow Pose*. Kompres hangat memberikan rasa hangat pada responden menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya (Novicha, 2020).

Kunjungan ulang berikutnya dilakukan tanggal 30 Januari 2025, pukul 18.30 wita, UK 34 minu 1 hari. Ibu mengatakan sudah bisa tidur nyenyak pada malam hari, terkadang ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan gatal pada perut, skala nyeri sat ini 6/10. Ibu rutin melakukan *prenatal yoga* yang mudah dilakukan sendiri dirumah. Menginformasikan ibu tentang penyebab terjadinya nyeri perut bagian bawah dan cara mengatasinya. Memberikan KIE kepada ibu bahwa gatal pada perut adalah hal yang wajar dialami oleh ibu hamil, gatal pada perut semakin terasa saat memasuki akhir masa kehamilan karena perut yang semakin teregang.

Berikutnya ibu datang pada tanggal 19

Pebruari 2025 pukul 18.00 wita, UK 37 minggu. Ibu mengatakan terkadang masih merasakan nyeri perut bagian bawah, skala nyeri saat ini 3/10, gerakan janin aktif. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah disebabkan karena sudah mendekati HPL. Memberikan KIE tentang teknik dan terapi komplementer dalam menghadapi nyeri persalinan. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan guna membantu melatih otot panggul dan rahim sehingga menjadi lebih rileks, membuka jalan lahir.

Ibu "RW" juga mengeluh susah tidur pada malam hari karena merasa kegerahan. Hal ini terjadi karena kamar ibu sempit menyebabkan suhu kamar menjadi panas. Dapat disiasati dengan cukup minum air putih, berendam saat mandi, menggunakan pakaian yang longgar dan tipis terbuat dari katun. Selain keluhan itu, selama hamil ibu juga mengalami gatal pada perut, tampak perubahan pada kulit berupa garut-garut putih yang muncul di permukaan kulit yaitu *striae gravidarum*. Ibu "RW" menggunakan minyak zaitun dan *virgin coconot oil* (VCO), untuk membantu mengurangi munculnya *striae gravidarum*, sehingga mengurangi rasa gatal dan tidak nyaman pada daerah yg tersebut (Yosefni dan Yulia, 2019).

Kunjungan ulang tanggal 26 Pebruari 2025 pukul 18.00 wita, UK 38 minggu. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri perut bagian bawah dan sering kencing pada malam hari. Skala nyeri saat ini 3/10. Ibu mengatakan untuk persiapan persalinan sudah siap. Ibu mengatakan dalam suasana hati yang senang dan siap menghadapi persalinan. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah disebabkan karena sudah mendekati perkiraan persalinan. Penulis mengajarkan ibu cara mengetahui dan menghitung nyeri perut tanda melahirkan. Mengingatkan kembali ibu tentang cara membedakan air ketuban dengan air kencing atau keputihan atau lendir cair. Mengatakan kepada ibu bahwa saat ini kondisi janin dan ibu sehat.

Intranatal Care

Tanggal 27 Pebruari 2025 pukul 07.20 wita ibu datang dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita (27/02/25) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 wita (27/02/25).

Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, emosi stabil, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 82x/

menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5°C. melakukan pemeriksaan Leopold. Leopold I teraba lunak, melenting (bokong), leopold II sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), sebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), dan leopold III bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, tidak melenting (kepala). Melakukan pemeriksaan dalam vulva (Pk. 07.30 WITA), pembukaan 5 cm, penurunan di Hodge II dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.

Ibu "RW" didampingi oleh suami juga melakukan *massage effleurage*, *massage counterpressure*, dan *birth ball* untuk membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Selain itu juga selama proses persalinan ibu mendengarkan musik dangdut agar memberikan rasa santai dan nyaman (Budiarti *et al.*, 2020).

Pada Pukul 10.30 wita Ibu mengatakan ingin meneran, Ibu mengatakan merasa nyeri dan kenceng-kenceng yang semakin sering dan ingin buang air besar yang tidak bisa ditahan lagi. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan 10 cm. Setelah tanda-tanda kala II terjadi melakukan proses pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah hingga bayi lahir pukul 10.45 wita, bayi laki-laki, lahir spontan, menangis kuat, nafas tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, berat badan lahir 3100 gram, dan panjang badan 50 cm. Melakukan IMD segera setelah bayi lahir. Plasenta lahir spontan dan lengkap pukul 10.50 wita tidak ada pendarahan abnormal.

Post Natal Care

Ny. RW umur 27 tahun P2 A0 dengan postpartum 6 jam normal (tanggal 27 Pebruari 2025 pukul 16.45 wita), Ibu mengatakan kadang merasa mulas pada perut bagian bawah, ibu sudah dapat mobilisasi, ibu belum mengetahui tentang senam kegel. Melakukan pemeriksaan dengan keadaan umum ibu stabil, TD: 120/ 80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,2 0C, R: 20 x/menit. Kontraksi uterus baik dan kuat, Fundus teraba 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, kandung kemih kosong. Dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan stabil dan normal. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih 4 jam sekali, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel.

Selama masa nifas, penulis juga

menerapkan metode SPEOS kepada ibu nifas. Metode SPEOS adalah penggabungan dari stimulasi pijat endorphen, pijat oksitosin, dan sugestif. Konsep dari metode SPEOS adalah seorang ibu menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian. Salah satu cara untuk memperlancar proses laktasi guna mendukung proses pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara menggabungkan stimulasi pijat endorphen, pijat oksitosin, dan pemberian sugestif (Armini *et al.*, 2017).

Dilakukan asuhan masa nifas ke-12 jam, 24 jam pasca salin, hari ke-4, hari ke-14, dan hari ke empat puluh dua pasca persalinan mulai tanggal 27 Pebruari 2025 sampai 10 April 2025. Ibu datang dan mengatakan ingin menggunakan KB IUD tanggal 10 April 2025 pukul 18.30 wita. Data objektif keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,4°C, R: 20 x/menit. Melakukan *informed consent* untuk tindakan pemasangan IUD. Melakukan pemasangan IUD sesuai standar pelayanan. Memberikan KIE mengenai efek samping penggunaan alat kontrasepsi IUD. Menyarankan agar ibu kontrol kembali 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

Bayi Baru Lahir

Bayi Baru lahir cukup bulan lahir spontan tanggal 27 Pebruari 2025 pukul 16.45 wita di PMB Bdn. Ni Nyoman Kusriani, SST dengan BB 3.100 gram dan panjang badan 50 cm. Hal tersebut tergolong normal, karena bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini *et al.*, 2020). Dilakukan IMD segera setelah bayi lahir, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan membiarkan bayi diatas perut ibu untuk melakukan kontak kulit. Melakukan pemantauan 2 jam post partum. Dari hasil pemantauan tidak ada tanda bahaya ataupun kondisi membutuhkan pertolongan segera. Tarikan nafas pertama terjadi karena reflek yang dipicu perubahan tekanan, bunyi, cahaya yang berkaitan dengan proses kelahiran (Armini *et al.*, 2017).

Setelah 6 jam, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menyusu secara *on demand*, bayi sudah BAB 1 kali, warna kehitaman, konsistensi lembek. BAK 2 kali warna jernih. Hasil pemeriksaan pada bayi seluruhnya normal. Penulis menginformasikan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus,

Memberikan KIE kepada ibu cara mencegah bayi hipotermi, Menganjurkan ibu menyusui secara *on demand*.

Asuhan bayi bau lahir umur 24 jam pada tanggal 24 Pebruari 2025 pukul 10.45 wita. Ibu mengatakan bayi kuat menyusu, bayi minum ASI aktif 1-2 jam sekali, reflek isap baik. Hasil pemeriksaan objektif pada bayi dalam batas normal dan tidak ada kelainan. Penulis menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan PJB.

Melakukan asuhan pada Bayi Baru Lahir umur 4 hari tanggal 3 Maret 2025 pukul 16.00 wita, Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu aktif *on demand*. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0. Penulis menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan tes SHK, hasil dilakukan pengiriman ke UPTD Puskesmas Kuta Utara, darah sudah diambil dan sampel dikeringkan. Menjelaskan terkait tanda bahaya pada neonatus dan jika terjadi ibu harus segera mencari fasilitas Kesehatan. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi kepada bayi saat bayi umur 1 bulan.

Asuhan bayi baru lahir hari ke-14 tanggal 13 Maret 2025, pukul 18.00 wita, Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ibu datang untuk imunisasi bayinya. Bayi dalam keadaan sehat. Ibu belum mengetahui pijat bayi. Penulis memberikan KIE tentang pijat bayi dan manfaat pijat bayi dan sekaligus membimbing ibu melakukannya. Memberitahu ibu untuk mestimulasi bayi dengan menaruh mainan berbunyi dan berwarna untuk merangsang daya lihat dan daya denger. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi kepada bayi saat bayi umur 2 bulan. Ibu sudah memahami, beberapa hal yang disampaikan oleh bidan.

Asuhan bayi baru lahir usia 42 hari tanggal 10 April 2025 pukul 18.00 wita, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu sudah menstimulasi anaknya. Bayi dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penulis telah mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL juga pemberian KIE mengenai berbagai kebutuhan dasar ibu, salah satunya KB. Penulis telah

melaksanakan asuhan sesuai standar dan melakukan pendokumentasian dengan SOAP. Penulis bermaksud menyarankan kepada institusi pendidikan, fasilitas kesehatan, dan masyarakat agar menjadikan penelitian ini sebagai referensi gambaran dari dibutuhkannya pelaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan agar mampu mengurangi AKI dan AKB yang semakin tinggi setiap waktunya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pasien dan keluarga sebagai subjek penelitian. Selain itu, juga pada seluruh dosen pembimbing di STIKES Bina Usaha atas masukan dan arahnya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik Tidak terdapat *conflict of interest* dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N. W., Marhaeni, G. A., and Sriasih, G. K. (2020). Manajemen Laktasi. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., and Skm, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
- Astuti, S. (2017). Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care. *Yogyakarta: Erlangga*.
- Ariyanti, K. S., Herliawati, P. A., Pemayun, C. I. M., & Peratiwi, N. M. I. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Yoga dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Gadungan. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 6(2), 233-242.
- Budiarti, A., Solicha, A., Hang, S., and Surabaya, T. (2020). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1), 14.
- Ekajayanti, P. P. N., Parwati, N. W. M., Astiti, N. K. E., and Lindayani, I. K. (2021). *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Syiah Kuala University Press.
- Herliawati, P. A., Pratiwi, N. A. J., Hildayanti, R.

- A., & Ariyanti, K. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi Untuk Mencegah Anemia dan Stunting Di Rumah Sakit Puri Bunda Tabanan. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 20-25.
- Herliawati, P.A., Aliah, N., Ningsih, E.S.B., Andolina, N., Mulyati, L., Dewianti, N.M., Mariza, A., Iswanti, T., Triana, A., Amir, E.F. and Elizar, E., 2026. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, K. R. I. (2016). *Pedoman umum: Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mandriwati, G. A., Ariani, W. N., Harini, T. R., Darmapatni, M. W. G., and Javani, S. (2017). *Asuhan kebidanan kehamilan berbasis kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Ningsih, D. A. (2017). *Continuity Of Care Kebidanan*. 4(2), 67–77.
- Novicha, W. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Nyeri Pinggang Dengan Pemberian Kompres Hangat Dan Cat Cow Pose Di Bpm Bidan Leni Sumarni*.
- Rahyani, N. K. Y., and Hakimi, M. (2021). *Critical Thinking dalam Asupan Kebidanan Berbasis Bukti*. UGM PRESS.
- Rahyani, N. K. Y., SiT, S., Lindayani, I. K., Suarniti, N. W., Mahayati, N. M. D., Astiti, N. K. E., and Dewi, I. N. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Penerbit Andi.
- RI, K. (2022). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. *Kemenkes RI*, 1207, 1–16.
- Yosefni, E., and Yulia, S. (2019). *Kebidanan: Teori dan Asuhan Vol. 1*.
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. D., and 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*, 12(1), 31–37.