

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. "S"
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS KEMUNINGSARI KIDUL
KABUPATEN JEMBER

CONTINUITY OF CARE (COC)



Oleh:
ELLY ASTUTIK DIAN ANGGRAENI
NIM. 25106010

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

LEMBAR PENGESAHAN

COC dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) Pada Ny. “S” di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember” telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan penguji. Pengesahan ini ditandatangani oleh tim penguji dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada:

Nama : Elly Astutik Dian Anggraeni

NIM : 25106010

Hari, Tanggal : Selasa, 14 Juli 2026

Tempat : Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

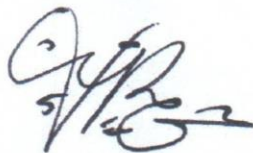
Ketua Penguji



Asri Iman Sari, S.ST., S.Keb., M.Keb

NIDN. 0728069002

Penguji I



Ai Nur Zannah, S.ST., S.Keb., M.Keb
NIDN. 07191228902

Penguji II



Bd.Dessi Aeny Wulandari, S.Keb
NIP. 199212302022032001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Ai Nur Zannah, S.ST., S.Keb., M.Keb
NIDN. 07191228902

SINOPSIS

Elly Astutik Dian Anggraeni , Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. “S” Usia 31 Tahun di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember Tahun 2025–2026. Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas dr. Soebandi Jember: (1) Asri Iman Sari, S.ST., S.Keb., M.Keb. , (2) Ai Nur Zannah, S.ST., S.Keb., M.Keb. , (3) Bd.Dessi Aeny Wulandari,S.Keb.

Laporan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan bentuk pelayanan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan metode pendokumentasian **SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan)** sesuai standar pelayanan kebidanan. Penyusunan laporan ini dilatarbelakangi oleh masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia maupun di Kabupaten Jember. Melalui penerapan *Continuity of Care*, bidan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas melalui pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan, deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi, pemberian edukasi, serta rujukan yang tepat apabila ditemukan penyulit. Pelaksanaan asuhan dilakukan pada Ny. “S” usia 31 tahun G2P1A0 mulai usia kehamilan 38 minggu hingga pelayanan keluarga berencana. Pada masa kehamilan dilakukan pengkajian menyeluruh yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, pemeriksaan penunjang, skrining faktor risiko menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), serta pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam batas fisiologis dengan tekanan darah normal, penambahan berat badan sesuai rekomendasi, serta pemeriksaan antenatal yang telah memenuhi standar pelayanan 12T. Meskipun ibu termasuk kelompok risiko tinggi berdasarkan skor KSPR karena riwayat persalinan sebelumnya yang memanjang (prolong), selama kehamilan tidak ditemukan komplikasi yang memerlukan rujukan. Pada tanggal 1 Januari 2026 ibu memasuki proses persalinan spontan pada usia kehamilan 40 minggu. Seluruh tahapan persalinan mulai kala I hingga kala IV berlangsung sesuai mekanisme persalinan normal dan Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala I berlangsung sesuai batas normal pada ibu multigravida, kala II berlangsung lancar hingga bayi lahir spontan, diikuti kala III dengan manajemen aktif untuk mencegah perdarahan postpartum, serta kala IV dengan pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan yang seluruhnya berada dalam batas fisiologis. Tidak ditemukan komplikasi selama proses persalinan sehingga ibu tidak memerlukan tindakan obstetri lanjutan maupun rujukan. Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2.250 gram sehingga termasuk kategori Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), panjang badan 49 cm, menangis kuat, dan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, imunisasi Hepatitis B do, serta skrining neonatal sesuai standar pelayanan. Bayi sempat dianjurkan untuk dirujuk ke rumah sakit karena kondisi BBLR, namun keluarga menolak rujukan. Selama tiga kali kunjungan neonatus dilakukan pemantauan pertumbuhan, pemberian edukasi mengenai perawatan BBLR, dan pemantauan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil pemantauan menunjukkan berat badan bayi meningkat pada setiap kunjungan, refleks hisap baik, tidak ditemukan ikterus maupun tanda infeksi, sehingga bayi mampu beradaptasi dengan baik meskipun lahir dengan berat badan rendah. Asuhan nifas dilakukan sebanyak empat kali sesuai program Kementerian Kesehatan. Hasil pemeriksaan menunjukkan proses involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea sesuai tahapan, kontraksi uterus baik, luka perineum sembuh dengan baik, serta proses menyusui berlangsung lancar tanpa hambatan. Selama masa nifas tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum.

Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan berupa belum dilaksanakannya pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) sebagai skrining anemia postpartum, walaupun secara klinis ibu tidak menunjukkan tanda maupun gejala anemia. Pelayanan *Continuity of Care* diakhiri dengan konseling keluarga berencana yang dilakukan pada akhir masa nifas. Setelah mendapatkan informasi mengenai berbagai pilihan kontrasepsi, manfaat, efek samping, serta efektivitas masing-masing metode, Ny. "S" memilih menggunakan pil khusus ibu menyusui sebagai metode kontrasepsi. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai alternatif kontrasepsi yang lebih efektif pada masa mendatang. Hasil pelaksanaan asuhan menunjukkan bahwa penerapan *Continuity of Care* pada Ny. "S" telah berjalan sesuai standar pelayanan kebidanan. Sebagian besar tahapan asuhan tidak menunjukkan kesenjangan antara teori dan praktik. Kondisi ibu tetap fisiologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan pelayanan keluarga berencana, sedangkan bayi yang lahir dengan BBLR menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik melalui pemantauan berkelanjutan. Penerapan model pelayanan *Continuity of Care* terbukti memberikan asuhan yang holistik, komprehensif, berkesinambungan, serta berpusat pada kebutuhan ibu dan bayi, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kebidanan serta upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.