

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY.R
DI RSD BALUNG KABUPATEN JEMBER**

LAPORAN HASIL *CONTINUITY OF CARE*



**Disusun Oleh :
Lika Ilmiyati, S.ST
NIM. 25106035**

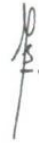
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan COC dengan judul: “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada “Ny. ”R” Di RSD Balung Kabupaten Jember” telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan tim penguji. Pengesahan ini ditandatangani oleh tim penguji dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada:

Nama : Lika Ilmiyati, S.ST
NIM : 25106035
Hari, Tanggal : Kamis, 30 Juli 2026
Tempat : Program Studi Profesi Bidan Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

NIDN. 0726078802

Anggota Penguji I



Zaida Mauludiyah, S.Keb, Bd., M.Keb.,

NIDN. 0727108707

Anggota Penguji II



Bdn. Putri Wulandari, S.Tr. Keb

NIP. 19821017 200501 2 007

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



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

NIDN. 0719128902

SINOPSIS

Lika Ilmiyati, 2026 Continuity Of Care Ny. R di RSD Balung Kabupaten Jember. Asuhan Kebidanan Continuity of Care. Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas dr Soebandi Jember. (1) Melati puspita Sari, S.ST., M.Keb. (2) Zaida Mauludiyah, S.Keb,Bd.,M.Keb., (3) Bdn. Putri Wulandari, S.Tr.Keb.

Masa kehamilan persalinan dan nifas pada umumnya akan berlangsung normal dan hanya 0-20% kehamilan yang disertai penyulit berkembang menjadi abnormal apabila tidak dilakukan asuhan secara tepat. Oleh karena itu untuk mendeteksi dini dan mencegah terjadinya komplikasi perlu dilakukan asuhan secara *continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang mengacu pada Kemenkes RI, 2011.

Asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi. COC dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Di Indonesia AKI masih menjadi masalah yang serius dimana saat ini masih menempati urutan tertinggi ketiga di negara-negara ASEAN yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, artinya kondisi ini menginsyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5 % pertahun. Asuhan kebidanan *continuity of care* diberikan pada Ny. R G1P0A0 UK 38 Minggu dengan keluhan nyeri perut bagian bawah diberikan asuhan sesuai teori. Ibu bersalin pada usia kehamilan 40 minggu tidak ada penyulit hanya saja ibu cemas karena ini kehamilan pertama. Kunjungan nifas 4 kali kondisi normal, diberikan asuhan pemijatan oxytosin pada kunjungan nifas ke 2 untuk merangsang pengeluaran hormon oxytosin guna memicu produksi dan pengeluaran asi menjadi lebih lancar. Setelah dilakukan asuhan pada masa nifas involusi lochea normal keadaan psikologi ibu baik. Bayi lahir spontan pada tanggal 12/04/2026 pukul 15.45 laki laki BB 2615 gram PB 48 cm dilakukan IMD tidak ada kelainan kongenital. Kunjungan neonatal 3x terdapat perkembangan bayi normal. Setelah dilakukan KIE tentang KB ibu dan suami masih berunding dan belum bisa memutuskan untuk menggunakan Kb hormon atau non hormon , Setelah memutuskan ibu dan suami akan berKB di bidan setempat.

Pelaksanaan asuhan kebidanan sudah disesuaikan dengan perencanaan berdasarkan kondisi, masalah dan kebutuhan ibu. Tahap evaluasi menunjukan setelah dilakukan asuhan pengetahuan ibu bertambah. Ibu dapat melaksanakan asuhan secara mandiri sehingga masalah yang timbul dapat teratasi.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. R dapat disimpulkan masa kehamilan normal persalinan spontan nifas neonatus dan Kb berjalan normal. Karena diberikan intervensi yang cepat dan tepat. Diharapkan bagi ibu dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan kesehatan secara mandiri serta bidan dapat meningkatkan penerapan asuhan secara *continuity of care* sehingga pelayanan kebidanan komprehensif dan berkualitas dapat terwujud.

SINOPSIS

Lika Ilmiyati, 2026. Continuity of Care for Mrs. R at Balung Regional General Hospital (RSD), Jember Regency. Midwifery Care: Continuity of Care. Midwife Professional Education Study Program, Universitas dr. Soebandi Jember. (1) Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb. (2) Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb. (3) Putri Wulandari, S.Tr.Keb.

Pregnancy, childbirth, and the postpartum period generally proceed normally; however, 10–20% of pregnancies involve complications that can become abnormal without appropriate care. Therefore, to detect and prevent complications early, care must be provided through a "continuity of care" model using the midwifery management approach established by the Indonesian Ministry of Health (2011).

Continuity of Care (CoC) midwifery is a process involving a cooperative relationship between the patient and healthcare providers in the continuous management of high-quality healthcare services. CoC helps midwives build trust with families and enables them to act as patient advocates. In Indonesia, the Maternal Mortality Rate (MMR) remains a serious issue, ranking third highest among ASEAN countries at 189 deaths per 100,000 live births; this situation necessitates more strategic and comprehensive efforts, specifically targeting a reduction in maternal mortality of at least 5.5% per year. CoC midwifery care was provided to Mrs. R (a first-time mother, G1P0A0, at 38 weeks' gestation) who presented with lower abdominal pain; care was administered in accordance with established theories. She gave birth at 40 weeks' gestation without complications, though she experienced anxiety as it was her first pregnancy. Four postpartum visits showed normal conditions; oxytocin massage was administered during the second visit to stimulate oxytocin release and facilitate smoother breast milk production and flow. Postpartum care confirmed normal uterine involution and lochia, as well as the mother's good psychological well-being. The baby—a boy weighing 2,615 grams and measuring 48 cm—was born spontaneously on April 12, 2026, at 15:45; early skin-to-skin contact (IMD) was performed, and no congenital abnormalities were detected. Three neonatal visits showed normal infant development. Following counseling on family planning (KB), the mother and her husband are still deliberating and have not yet decided between hormonal or non-hormonal methods; they intend to access family planning services through a local midwife once a decision is made.

The midwifery care provided was aligned with the care plan, addressing the mother's specific condition, issues, and needs. The evaluation phase indicated that the mother's knowledge increased following the care intervention. She was able to manage her own care independently, effectively resolving the issues that had arisen.

Based on the midwifery care provided to Mrs. R using a "continuity of care" approach, it can be concluded that the pregnancy, spontaneous delivery, postpartum period, neonatal care, and family planning all proceeded normally, thanks to prompt and appropriate interventions. It is hoped that the mother and her family will be able to meet their health needs independently and that midwives will enhance the implementation of continuity of care, thereby ensuring the delivery of comprehensive, high-quality midwifery services.

