Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK)
Volume 5 Nomor 4 Bulan September Tahun 2026
Journal homepage: https://itkesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/login
ISSN :2 7 7 6 - 7 2 9 9

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CONTINUITY OF CARE) PADA MASA PRAKONSEPSI Nn.A, Nn.D, Nn.N, Nn.Y DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG TAHUN 2025

CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE (CONTINUITY OF CARE) DURING THE PRECONCEPTION PERIOD FOR Ms. A, Ms. D, Ms. N, AND Ms. Y IN THE WORKING AREA OF ANDALAS COMMUNITY HEALTH CENTER, PADANG CITY, 2025

Dhini Aulya [1*], Uliy Iffah [2], Siska Bradinda Putri Sudirman[3]
[1*] Program Sarjana Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
[2] Program Sarjana Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
[3] Program Sarjana Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

Email uliyiffah07@med.unand.ac.id : ddhini446@gmail.com dan 082164858915

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi. Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) sejak masa prakonsepsi penting untuk mempersiapkan kesehatan perempuan dan mendeteksi faktor risiko secara dini.
Tujuan Penelitian: Penelitian bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada masa prakonsepsi pada Nn. A, Nn. D, Nn. N, dan Nn. Y di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care. Asuhan dilakukan melalui dua kali kunjungan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi berdasarkan manajemen Varney serta pendokumentasian SOAP.
Hasil: Sebagian besar klien berada dalam kondisi kesehatan baik, namun ditemukan masalah prakonsepsi seperti kurangnya pengetahuan persiapan kehamilan dan status gizi yang belum optimal. Asuhan kebidanan berkelanjutan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan klien menghadapi kehamilan.
Kata kunci: Continuity of Care, prakonsepsi, asuhan kebidanan, perencanaan kehamilan.

ABSTRACT

Background: *Maternal and infant mortality rates in Indonesia remain high. Continuity of Care (CoC) from the preconception period is essential to prepare women's health and identify risk factors early.*
Objective: *This study aimed to describe the implementation of continuity of midwifery care during the preconception period among Ms. A, Ms. D, Ms. N, and Ms. Y in the working area of Andalas Public Health Center, Padang City, in 2025.*
Methods: *A case study with a continuity of care approach was conducted through two visits per client, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation using Varney's management and SOAP documentation.*
Results: *Most clients were in good health, but preconception issues such as limited pregnancy preparation knowledge and suboptimal nutritional status were identified. Continuity of midwifery care improved clients' knowledge and readiness for pregnancy.*
Key words*: Continuity of Care, preconception care, midwifery care, pregnancy planning*

PENDAHULUAN

Menurut Unicef, dari tahun 2000 hingga 2023, rasio kematian ibu (AKI) global menurun sebesar 40 persen – dari 328 kematian menjadi 197 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-lembaga PBB. Hal ini setara dengan tingkat penurunan rata-rata tahunan sebesar 2,2 persen. Meskipun substansial, pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 akan membutuhkan tingkat penurunan tahunan sebesar hampir 15% selama 7 tahun ke depan (2024- 2030), (unicef 2025). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2022 adalah 305/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2021 diketahui bahwa AKI di Indonesia sebesar 234,7/100.000 kelahiran hidup dimana mencapai 7.389 kasus kematian ibu dan tahun 2020 adalah 4.627 kasus kematian Ibu di Indonesia. Data Dinas Kesehatan (dinkes) Sumatera Barat menyebutkan sebanyak 113 ibu hamil meninggal dunia pada tahun 2022, sedangkan tahun 2021 terdapat 193 kasus ibu meninggal, sedangkan tahun 2020 ada 178 kasus kematian Ibu di Sumatera Barat. Hal ini menunjukkan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi dan cukup jauh mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2021, 2022).

Menurut data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2020, angka kematian neonatal (0-28 hari) diperkirakan mencapai 54 per 1.000 kelahiran hidup secara global. Angka tertinggi terjadi di Afrika Sub-Sahara, dengan tingkat kematian neonatal sebesar 27 per 1.000 kelahiran hidup. Diikuti oleh Asia Selatan yang memiliki tingkat kematian neonatal sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian Oseania (tanpa Australia & Selandia Baru) dengan tingkat 19 per 1.000 kelahiran hidup. Wilayah Afrika Utara memiliki tingkat kematian neonatal sekitar 15 per 1.000 kelahiran hidup, sementara di Asia Tenggara, tingkat kematian neonatal mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup (Larasati D, Ashari MA, Azka A, 2024). Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada tahun 2020. Jumlah tersebut, angka kematian neonatal tertinggi sebesar 20.266 jiwa (71,9) yang terjadi pada kelompok umur 0 hingga 28 hari dan sisanya sebesar 5.386 jiwa. (19.13). Kematian bayi pada kelompok umur 29 hari sampai 11 bulan, sedangkan kematian balita pada kelompok umur 12 sampai 59 bulan sebanyak 2.506 (8,9%). Kematian neonatal terbanyak (35,2%) disebabkan oleh berat badan lahir rendah, 27,4% karena asfiksia, 11,4% karena cacat lahir, 3,4% karena infeksi, 0,03% karena tetanus neonatal, dan 0,03%, sisanya 22,5% disebabkan oleh masalah lain. Untuk mencegah kematian anak diperlukan upaya kesehatan yang terpadu, komprehensif dan berkelanjutan. Pemerintah selalu berupaya menjamin kesehatan anak sejak dalam kandungan hingga menginjak usia 18 tahun (Larasati, Ashari, & Azka, 2024) Asuhan kebidanan Continuity of care (COC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (KB) (Raraningrum and Yunita, 2021). Persiapan prakehamilan (prakonsepsi) adalah istilah luas yang mengacu pada proses identifikasi berbagai risiko, seperti risiko sosial, perilaku, lingkungan, dan biomedis terhadap kesuburan dan hasil kehamilan seorang wanita, yang bertujuan untuk mengurangi risiko ini (bila mungkin) melalui pendidikan, konseling, dan intervensi yang tepat, sebelum kehamilan. Asuhan prakonsepsi penting dilakukan karena bertujuan mempersiapkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial perempuan serta pasangan sebelum kehamilan terjadi, sekaligus mengidentifikasi dan menangani faktor risiko sejak dini untuk mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan serta meningkatkan peluang tercapainya kehamilan yang sehat.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada masa prakonsepsi yang dilaksanakan di

Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang pada periode September–Desember 2025. Subjek penelitian terdiri dari empat perempuan usia subur pada masa prakonsepsi (Nn. A, Nn. D, Nn. N, dan Nn. Y). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemeriksaan penunjang, serta telaah dokumentasi asuhan kebidanan. Pendokumentasian asuhan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan format SOAP. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi, konseling, dan pemantauan berkelanjutan terkait persiapan prakonsepsi, gizi, imunisasi, kesiapan psikologis, dan deteksi dini faktor risiko kesehatan.

HASIL

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan menunjukkan bahwa seluruh klien berada pada masa prakonsepsi dengan kondisi umum yang baik. Namun, ditemukan beberapa masalah kesehatan, antara lain anemia ringan, indeks massa tubuh tidak ideal pada sebagian klien, serta kurangnya pengetahuan mengenai persiapan kehamilan dan kesehatan prakonsepsi.

Setelah diberikan asuhan kebidanan melalui dua kali kunjungan, klien menunjukkan peningkatan pengetahuan terkait gizi, pentingnya imunisasi, pencegahan anemia, serta perencanaan kehamilan yang sehat. Klien juga menunjukkan sikap positif terhadap perubahan perilaku kesehatan dan kesiapan dalam menghadapi kehamilan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa prakonsepsi efektif dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan sejak dini. Temuan anemia ringan pada klien sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa anemia masih menjadi masalah umum pada perempuan usia subur dan dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan apabila tidak ditangani sebelum konsepsi.

Pemberian edukasi gizi dan suplementasi zat besi pada masa prakonsepsi berperan penting dalam meningkatkan status kesehatan klien. Selain itu, rendahnya pengetahuan awal klien terkait persiapan kehamilan menegaskan pentingnya pelayanan prakonsepsi yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan primer.

Pendekatan Continuity of Care memungkinkan terjalinnya hubungan terapeutik yang berkesinambungan antara bidan dan klien, sehingga meningkatkan kepatuhan dan partisipasi klien dalam asuhan. Temuan ini mendukung konsep CoC sebagai model pelayanan yang efektif dalam meningkatkan kesiapan kesehatan fisik dan psikososial perempuan sebelum kehamilan serta berkontribusi pada upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada masa prakonsepsi merupakan upaya penting dalam mempersiapkan kondisi kesehatan perempuan sebelum memasuki kehamilan. Melalui pendekatan asuhan yang berkesinambungan.

Pelaksanaan Continuity of Care pada masa prakonsepsi diharapkan dapat meningkatkan kesiapan fisik dan mental perempuan, mendukung kehamilan yang sehat, serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Asuhan dimulai dari pengkajian menyeluruh yang meliputi kondisi kesehatan umum, riwayat reproduksi, status gizi, status hemoglobin, kesiapan fisik dan psikologis, serta faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan di masa mendatang. Edukasi yang telah diberikan sesuai kebutuhan klien berupa edukasi terkait nutrisi, persiapan catin, persiapan kehamilan, deteksi dini risiko kesehatan, persiapan menjadi orangtua dan jarak antar kehamilan. Dengan ini, di harapkan asuhan telah diberikan kepada klien dapat mempersiapkan klien untuk menghadapi

kehamilan dan peran menjadi orangtua.

DAFTAR RUJUKAN

UNICEF. Maternal mortality. UNICEF Data. Published 2025. Accessed January 2026.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI; 2022.

Larasati D, Ashari MA, Azka A. Perbandingan APGAR score bayi baru lahir pasca persalinan pervaginam spontan dengan stimulasi. Jurnal Sehat Indonesia. 2024;6(1):113.

Sulaiman ES. Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktik di Puskesmas. UGM Press; 2021.

Sari MK, Setyowati H. Asuhan kebidanan continuity of care (CoC) pada Ny "D" umur 35 tahun di PMB Sri Widyawati, S.Keb Leyangan. Jurnal Universitas Ngudi Waluyo. 2024;3(2):1389.

Septiani S, Aisyah S, Afrika E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan continuity of care (CoC) pada pelayanan kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Rambutan Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2022. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. 2022;6(2):108–117.

Aprianti SP, et al. Asuhan kebidanan berkelanjutan/continuity of care.Journal on Education. 2023;5(4):11990-11996. doi:10.31004/joe.v5i4.2159

Yulivantina EV, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi S1 Kebidanan. Mahakarya Citra Utama; 2023. Yulizawati, Aprilia PZ. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care): Masa Prakonsepsi. PT Mafy Media Literasi Indonesia; 2024.