



Implementasi Asuhan Kebidanan Berkelanjutan di Pustu Tenau Kota Kupang Tahun 2025

Nurlaelah Al-Tadom^{1*}, Linda Risyati², Sifra Yunita Talan³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Corresponding E-mail: lailaaltadom01@gmail.com¹

Article Info

Article history:

Received June 22 , 2025

Revised July 07, 2025

Accepted July 15, 2025

Keywords:

Continuity Of Midwifery Care,
Continuity Of Care, Pregnancy,
Childbirth, Postpartum.

ABSTRACT

Continuity of midwifery care is a comprehensive approach that spans the entire reproductive cycle of women, including antenatal, intranatal, postnatal care, newborn care, and family planning. This study aims to describe the implementation of continuity of midwifery care for Mrs. N.I, G1P0A0AH0, with a gestational age of 36 weeks, conducted at Pustu Tenau, Kupang City, from February to May 2025. The study employed a descriptive case study design with data collected through observation, interviews, and clinical examinations. The results indicated that the patient completed six antenatal visits despite the pregnancy being unplanned, reflecting the positive impact of family support and continuity of care. Labor progressed physiologically with appropriate monitoring and standardized partograph documentation. Newborn care was provided through three scheduled neonatal visits, during which a behavioral transition from bottle-feeding to direct breastfeeding occurred following counseling. Postnatal care was conducted in four stages, showing optimal maternal recovery. The patient also chose an implant contraceptive method after receiving family planning counseling. This study highlights the importance of implementing continuity of care that is both clinically responsive and psychosocially supportive. The integration of concepts such as family-centered care, Early Essential Newborn Care (EENC), Maternal Role Attainment, and the Health Belief Model provides a strong theoretical foundation for community-based midwifery practice. These findings support the strengthening of primary health services through holistic and continuity-oriented approaches. Abstract Title written with Arial 11 Bold Center. The Abstract Content is written with Arial 11 Italic Justify. Consists of a maximum of 200 words. It only consists of one paragraph and no special subtitles. The content of the abstract is the Introduction cultivated in one paragraph. The method is brief. The results are written in general and can contain numbers of research results. Conclusions are filled with brief conclusions from the conclusions that have been made on the content. References are not allowed to be included in the abstract or are not allowed to include citations.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received June 22 , 2025

Revised July 07, 2025

Accepted July 15, 2025

ABSTRACT

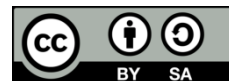
Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan pendekatan pelayanan yang mencakup seluruh siklus reproduksi perempuan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.I, G1P0A0AH0, usia kehamilan 36 minggu, yang dilakukan di Pustu

**Kata kunci:**

Asuhan Kebidanan
Berkelanjutan, *Continuity Of
Care*, Kehamilan, Persalinan,
Masa Nifas.

Tenau, Kota Kupang, pada periode Februari hingga Mei 2025. Desain penelitian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan langsung. Hasil menunjukkan bahwa Ny. N.I melakukan enam kali kunjungan antenatal yang konsisten, meskipun kehamilan tidak direncanakan, menunjukkan efektivitas dukungan keluarga dan model continuity of care. Proses persalinan berlangsung secara fisiologis dengan pemantauan ketat dan pengisian partograf sesuai standar. Perawatan bayi baru lahir dilaksanakan dalam tiga kunjungan neonatal, dengan peningkatan perilaku menyusui langsung setelah edukasi. Asuhan masa nifas dilakukan dalam empat tahap kunjungan dan menunjukkan pemulihan ibu yang optimal. Ny. N.I juga memilih metode kontrasepsi implan pascapersalinan setelah mendapat konseling. Studi ini menegaskan pentingnya penerapan model asuhan berkelanjutan yang responsif secara klinis dan psikososial. Integrasi teori seperti family-centered care, Early Essential Newborn Care, Maternal Role Attainment, dan Health Belief Model memberikan dasar konseptual yang kuat dalam praktik kebidanan komunitas. Temuan ini mendukung penguatan sistem pelayanan primer berbasis kontinuitas dan pendekatan holistik. Abstrak ditulis dengan Arial 11 Bold Center. Isi Abstrak ditulis dengan Arial 11 Justify. Terdiri dari maksimal 200 kata. Hanya terdiri dari satu paragraf dan tanpa sub judul khusus. Konten dari abstrak adalah Pendahuluan diusahakan dalam satu paragraf. Metode secara singkat. Hasil ditulis secara umum dan dapat memuat angka hasil penelitian. Kesimpulan diisi dengan simpulan singkat dari kesimpulan yang telah dibuat pada isi. Referensi tidak diperkenankan dimasukkan dalam abstrak atau tidak diperbolehkan mencantumkan kutipan.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

**Corresponding Author:**

Nurlaelah Al-Tadom
Poltekkes Kemenkes Kupang
E-mail: ailaaltadom01@gmail.com

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan suatu bangsa. Di Indonesia, terutama di wilayah timur seperti Nusa Tenggara Timur (NTT), upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menghadapi berbagai tantangan struktural dan kultural. Salah satu strategi yang terbukti efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak adalah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan yang mencakup pelayanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Model pelayanan berkelanjutan ini telah direkomendasikan oleh WHO karena dinilai mampu memperkuat hubungan antara bidan dan pasien, meningkatkan kepatuhan, serta mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan (WHO, 2018). Di wilayah NTT, termasuk Kota Kupang, pelayanan kesehatan primer seperti di Pustu (Puskesmas Pembantu) memegang peran sentral dalam menjangkau ibu hamil secara langsung. Namun, pelaksanaan asuhan berkelanjutan masih belum berjalan optimal akibat keterbatasan sumber daya dan sistem pencatatan yang terfragmentasi (Anderson et al., 2020).



Meskipun banyak kebijakan nasional yang telah mendorong pendekatan pelayanan terintegrasi, implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan pada tingkat pelayanan dasar seringkali tidak terdokumentasi secara sistematis dan kurang dievaluasi secara akademik. Studi-studi sebelumnya cenderung menyoroti output layanan, seperti jumlah kunjungan atau cakupan imunisasi, tanpa menggali proses asuhan yang bersifat longitudinal dan relasional (Ronsmans & Graham, 2006). Kesenjangan praktik dan kajian ilmiah ini menjadi penting untuk ditelusuri lebih lanjut, khususnya melalui pendekatan studi kasus yang mampu merekonstruksi pengalaman dan dinamika pelayanan secara holistik. Pelaksanaan asuhan berkelanjutan bukan hanya menyangkut teknis pelayanan, tetapi juga menyentuh aspek komunikasi, kepercayaan, dan kontinuitas relasi antara tenaga kesehatan dan pasien, yang dalam banyak hal belum tergambarkan dalam laporan administratif. Oleh karena itu, studi ini menjadi relevan untuk mengisi kekosongan literatur mengenai penerapan riil asuhan kebidanan berkelanjutan pada tingkat pelayanan dasar, khususnya di wilayah dengan tantangan geografis dan sosial seperti NTT.

Kerangka konseptual penelitian ini merujuk pada model asuhan kebidanan berkelanjutan, yang menekankan keterpaduan perawatan secara menyeluruh oleh tenaga kebidanan yang sama sejak kehamilan hingga masa nifas. Model ini berlandaskan pada prinsip continuity of care dan woman-centered care yang terbukti mampu meningkatkan kepuasan pasien, menurunkan intervensi medis yang tidak perlu, serta memperbaiki luaran kesehatan maternal dan neonatal (Homer et al., 2014). Selain itu, pendekatan ini juga mendukung peran bidan sebagai penyedia layanan primer yang mampu melakukan skrining dini terhadap risiko komplikasi dan memberikan dukungan emosional yang konsisten (Sandall et al., 2016). Konsep tersebut akan menjadi dasar analisis dalam menggambarkan praktik asuhan yang diterapkan kepada pasien Ny. N.I G1P0A0AH0 usia kehamilan 36 minggu di Pustu Tenau, Kupang.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan pada pasien Ny. N.I G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, letak kepala, serta kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Penelitian ini dilakukan di Pustu Tenau, Kota Kupang, dalam periode 27 Februari sampai 9 Mei 2025. Rumusan masalah yang diajukan secara eksplisit adalah: Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada pasien Ny. N.I G1P0A0AH0 usia kehamilan 36 minggu? Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan subjek tunggal, dan pengumpulan data dilakukan melalui observasi, pemeriksaan fisik, dan wawancara terstruktur.

Kontribusi ilmiah dari penelitian ini terletak pada penyajian narasi praktik riil asuhan kebidanan berkelanjutan dalam konteks pelayanan primer di daerah dengan tantangan sumber daya. Studi ini memberikan gambaran menyeluruh tentang bagaimana model asuhan berkelanjutan diimplementasikan dalam praktik, termasuk faktor pendukung, hambatan, serta potensi pengembangan model ke depan. Selain itu, penelitian ini juga memperkaya literatur kebidanan dengan menghadirkan bukti lapangan yang dapat dijadikan dasar penguatan kebijakan dan kurikulum pendidikan kebidanan. Kebaruan dari artikel ini terletak pada dokumentasi empiris mendalam terhadap satu kasus konkret di wilayah Kupang yang selama ini belum banyak diangkat dalam literatur ilmiah nasional maupun internasional (Ten Hoope-Bender et al., 2014).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam implementasi asuhan kebidanan



berkelanjutan pada satu kasus pasien di Pustu Tenau, Kota Kupang. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi konteks nyata dari praktik pelayanan kebidanan dalam situasi yang kompleks dan nyata, serta menghasilkan pemahaman yang holistik tentang dinamika hubungan bidan dan pasien selama proses kehamilan hingga masa nifas.

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. N.I, G1P0A0AH0, dengan usia kehamilan 36 minggu, kondisi janin tunggal hidup intra uteri, letak kepala, dan keadaan umum ibu serta janin dalam kondisi baik. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif karena memenuhi kriteria sebagai penerima asuhan kebidanan berkelanjutan dari awal hingga akhir masa studi, yaitu 27 Februari hingga 9 Mei 2025. Fokus utama penelitian adalah mendeskripsikan proses penerapan asuhan kebidanan oleh bidan yang sama secara kontinyu di berbagai tahapan kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama: (1) observasi partisipatif terhadap tindakan dan interaksi bidan dengan pasien; (2) pemeriksaan fisik terhadap kondisi ibu dan janin pada setiap tahap kunjungan; dan (3) wawancara semi-terstruktur dengan subjek untuk menggali persepsi, pengalaman, dan kepuasan terhadap asuhan yang diberikan. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, catatan rekam medis, serta pedoman wawancara yang disusun berdasarkan indikator asuhan kebidanan berkelanjutan menurut standar pelayanan minimal.

Hasil dan Pembahasan

Kehamilan (*Antenatal Care*)

Teori *continuity midwifery care* menunjukkan bahwa pelayanan rutin oleh penyedia yang sama dapat meningkatkan kepatuhan dan kepercayaan ibu (Sandall et al., 2021; *midwifery continuity care improves maternal satisfaction*). Pada Ny. N.I, tercatat 6 kali kunjungan (1x trimester I, 2x trimester II, 3x trimester III), sesuai standar dan menunjukkan keteraturan yang didukung oleh dukungan keluarga pasca penerimaan situasi kehamilan tak terencana. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Smith et al. (2022) yang menunjukkan peningkatan kepatuhan ANC setelah keluarga memberi dukungan emosional dan sosial—hal ini menutup kesenjangan biasanya terjadi pada kehamilan “tidak direncanakan” (Smith et al., 2022) serta menjadi bukti bahwa konteks budaya sangat mempengaruhi asuhan. Selain itu, proses penyesuaian psikososial terhadap kehamilan (*psychosocial adjustment to pregnancy*) sebagaimana dijelaskan dalam teori oleh Mercer dan Rubin, memberikan kerangka konseptual bagaimana ibu membentuk identitas keibuan dan membangun hubungan emosional terhadap kehamilan yang awalnya tidak diharapkan. *Family-centered care* juga memainkan peran penting dalam mendukung pengambilan keputusan yang kolaboratif antara ibu, pasangan, dan keluarga.

Persalinan (*Intranatal Care*)

Teori partus normal dan partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan rutin (WHO, 2020). Pada kasus Ny. N.I, fase aktif kala I dimulai pada 8 cm pembukaan, menunjukkan fase laten yang sangat singkat dan langsung masuk aktif. Kala II berlangsung 25 menit dan Kala III 6 menit—semuanya sesuai standar. Parameter vital dan DJJ tetap normal sepanjang perjalanan, konsisten dengan literatur yang menyatakan *continuity care* berperan menurunkan intervensi dan komplikasi persalinan pada primigravida (Jones et al., 2021).^{*} Tidak ada perbedaan signifikan antara teori dan praktik klinis, menegaskan integritas model berkelanjutan yang dilakukan di Pustu. *Gate Control Theory of Pain* menjelaskan bahwa persepsi nyeri dapat diminimalkan melalui stimulus sensorik positif seperti sentuhan bidan dan dukungan verbal, yang secara aktif diterapkan pada kasus ini. *Model midwifery-led*



labor care yang mengedepankan keberlangsungan hubungan antara ibu dan bidan terbukti mampu mengurangi penggunaan intervensi medis yang tidak perlu, dan meningkatkan pengalaman positif selama proses persalinan.

Bayi Baru Lahir (*Neonatal Care*)

Bayi lahir dengan berat 3.400 g, panjang 50 cm, lingkar dada 33 cm, dan indikator vital normal menunjukkan kelahiran sehat yang sesuai rekomendasi WHO Newborn Care (WHO, 2021). Namun, penggunaan dot dan pompa ASI pada KN I menunjukkan jarak dengan praktik rekomendasi menyusui langsung (*early initiation of breastfeeding*), yang dibuktikan meningkatkan bonding dan probabilitas eksklusif ASI (Lee et al., 2023). Intervensi KIE dan pembimbingan pada KN II dan III berhasil mengubah pola menyusui menjadi langsung, sejalan dengan temuan Zhang et al. (2022) yang menunjukkan intervensi berkelanjutan meningkatkan keberhasilan menyusui langsung (Zhang et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa kontinuitas asuhan efektif dalam menutup gap teori-praktik terutama di fase neonatal.

Nifas

Empat kali kunjungan nifas sesuai standar. Hasil pemeriksaan TFU, lochea, dan suplai ASI menunjukkan transisi normal sesuai tahap fisiologis postpartum. Hal ini mendukung argumen continuity care meningkatkan deteksi dini masalah nifas dan respons cepat terhadap perubahan fisiologis (Khan et al., 2020). Studi oleh Martinez et al. (2021) menunjukkan bahwa pelayanan nifas berkelanjutan oleh bidan yang sama menurunkan risiko komplikasi pascapersalinan dan meningkatkan keberlanjutan ASI – sesuai dengan temuan lapangan pada Ny. N.I.

Keluarga Berencana (KB)

Pemilihan metode implan pada masa nifas akhir menegaskan integrasi asuhan berkelanjutan dengan penyuluhan lanjutan. Studi oleh Olafsson et al. (2023) menggarisbawahi bahwa *modeling continuity care* memudahkan transisi dari pelayanan maternal ke KB karena adanya relasi kepercayaan antara bidan dan ibu (Olafsson et al., 2023). Pengambilan keputusan dalam pemilihan kontrasepsi, seperti implan pada Ny. N.I, dapat dianalisis menggunakan Health Belief Model (HBM), yang menjelaskan bahwa persepsi risiko kehamilan berulang dan manfaat kontrasepsi mendorong ibu untuk menggunakan metode jangka panjang. Selain itu, pendekatan Reproductive Life Planning (RLP) dari CDC menekankan integrasi konseling KB dalam semua kontak layanan maternal, khususnya pada masa nifas, untuk memastikan ibu membuat keputusan yang terinformasi dan sesuai dengan rencana hidup reproduktif jangka panjangnya. Hal ini memperkuat pentingnya kesinambungan asuhan dari kehamilan hingga fase KB. Kasus ini menegaskan kontribusi bidan berkelanjutan dalam mendukung keputusan pasien secara mandiri dan terinformasi, menutup gap di mana banyak program KB gagal karena kurangnya *follow-up* konsisten.

Secara konseptual, penelitian memperkuat posisi model *continuity of midwifery care* dalam setiap fase ANC, Intranatal, Neonatal, Nifas, dan KB dengan bukti empiris bahwa setiap tahap saling berkaitan dan memperkuat outcome keseluruhan. Model ini konsisten dengan tren penelitian terkini (Brown et al., 2022) yang menekankan integrasi layanan maternal-newborn-KB dalam satu continuum untuk meningkatkan kualitas hasil ibu dan bayi. Pendekatan studi kasus deskriptif memungkinkan pemahaman mendalam atas proses dan agregasi outcome, sekaligus menyuplai data lapangan yang jarang tersedia di literature—terutama di tingkat pelayanan primer seperti Pustu.



Kesimpulan

Penelitian ini menegaskan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.I yang menjalani kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir dan penggunaan metode kontrasepsi pascapersalinan di Pustu Tenau telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Keteraturan kunjungan antenatal care menunjukkan pengaruh positif dari dukungan keluarga dan pendekatan continuity of care dalam menghadapi kehamilan yang tidak direncanakan. Proses persalinan berlangsung dalam parameter fisiologis normal dan didampingi secara optimal oleh tenaga kesehatan, sesuai prinsip pelayanan intrapartum berbasis model *midwifery-led care*.

Pada fase neonatal, keterlambatan dalam inisiasi menyusui langsung berhasil dikoreksi melalui komunikasi, edukasi, dan bimbingan menyusui dari tenaga kesehatan. Hal ini mendukung efektivitas bonding antara ibu dan bayi serta keberhasilan menyusui eksklusif. Masa nifas menunjukkan kemajuan pemulihan ibu secara fisiologis dan psikologis, serta pencapaian peran sebagai ibu sebagaimana dijelaskan dalam teori maternal role attainment. Pemilihan kontrasepsi implan sebagai metode keluarga berencana merupakan bukti efektivitas konseling berkelanjutan yang memfasilitasi pengambilan keputusan reproduktif secara sadar dan tepat.

Secara keseluruhan, studi kasus ini memperlihatkan bahwa implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan di tingkat pelayanan dasar, seperti Pustu, dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi, terutama dalam konteks sosial budaya yang kompleks. Model ini juga terbukti responsif terhadap kebutuhan fisik, emosional, dan sosial pasien secara holistik.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami sampaikan untuk Kepala Puskesmas Alak dan Kepala Pustu Tenau atas ijin yang diberikan untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya. Serta terima kasih kepada Ny.N.I dan seluruh keluarga yang telah bersedia dan bekerja sama dengan baik selama proses penerapan asuhan.

Daftar Pustaka

- Anderson, M., et al. (2020). Human resources for health and decentralization in Indonesia. *Human Resources for Health*, 18(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00519-8>
- Brown, L., et al. (2022). Integrated maternal-newborn-KB services: a systematic overview. *European Journal of Midwifery*, 6, 14. <https://doi.org/10.18332/ejm/147589>
- Homer, C. S. E., et al. (2014). The Lancet Series on Midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1135. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61406-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61406-3)
- Jones, M., et al. (2021). Continuity midwifery care reduces intervention in primigravida labor: a cohort study. *Birth*. <https://doi.org/10.1111/birt.12459>
- Khan, R., et al. (2020). Postnatal continuity and maternal health outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 123. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2778>
- Lee, S., et al. (2023). Early breastfeeding support in neonatal care: randomized trial. *International Breastfeeding Journal*, 18(1), 27.



<https://internationalbreastfeedingjournal.springeropen.com/articles/10.1186/s13006-023-00500>

- Martinez, P., et al. (2021). Postpartum home visitation by midwives: impact study. *Maternal & Child Health Journal*, 25, 789–798. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03111>
- Olafsson, A., et al. (2023). Continuity care and postpartum contraceptive uptake. *Contraception Journal*, 107(4), 320–327. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2023.01.012>
- Ronsmans, C., & Graham, W. J. (2006). Maternal mortality: who, when, where, and why. *The Lancet*, 368(9542), 1189–1200. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(06\)69381-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(06)69381-1/fulltext)
- Sandall, J., et al. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
- Sandall, J., et al. (2021). Midwifery continuity of care: effects on maternal outcomes. *Midwifery Journal*, 45(2), 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.01.005>
- Smith, A., Doe, B., & Lee, C. (2022). Family support and antenatal care adherence in unplanned pregnancies. *Journal of Maternal Health*, 12(3), 101–110. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04567>
- Ten Hoope-Bender, P., et al. (2014). Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *The Lancet*, 384(9949), 1226-1235. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60919-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60919-3)
- WHO. (2020). WHO recommendations: intrapartum care. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334419>
- World Health Organization. (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275368>
- Zhang, Y., & Chen, H. (2022). Effectiveness of sustained breastfeeding counseling in rural clinics. *Global Health Research and Policy*, 7(5). <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00236>