

## Studi Kasus *Continuity of Care* (CoC) Kebidanan Fisiologis Berbasis Teknologi pada Ny. S

Rezka Zahra Humaira<sup>1</sup>, Imelda Sianipar<sup>2</sup>, Sri Rejeki<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Immanuel Bandung, [rezkazahra.rz@gmail.com](mailto:rezkazahra.rz@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** *Continuity of care* telah banyak diakui secara luas, akan tetapi terdapat beberapa tantangan dalam mengimplementasikannya. Teknologi digital khususnya aplikasi pesan instan seperti *whatsapp* dan layanan video call merupakan solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan tersebut secara efektif dan efisien. **Tujuan :** Untuk melaksanakan asuhan fisiologis kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pada Ny. S Umur 35 tahun dengan dukungan teknologi pesan instan *whatsapp*. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang berupa *case study*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi, pemeriksaan fisik dan wawancara, serta dokumentasi menggunakan format pengkajian. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku KIA. **Hasil:** Asuhan yang diberikan pada Ny.S menunjukkan bahwa teknologi *Whatsapp* dapat membantu mengatasi permasalahan Ny.S pada nifas hari ke 6, mengenai payudaranya yang cepat penuh dan terkadang terasa sedikit nyeri, aplikasi pesan *whatsapp* dapat membantu bidan mengirimkan video mengenai pemijitan payudara dan cara penyimpanan ASI yang benar agar ibu tidak lupa dan dapat mempelajarinya kembali. Dengan menggunakan aplikasi *whatsapp* bidan juga dapat melakukan pemantauan kepada ibu dengan menggunakan fitur chat dan *video call*. **Kesimpulan:** Asuhan *continuity of care* yang didukung dengan teknologi pesan *whatsapp* sangat membantu bidan dalam pemberian asuhan *continuity of care*.

Kata kunci : *continuity of care*, pesan instan *whatsapp*, asuhan fisiologis

(*Case Study of Technology-Based Continuity of Care (CoC) Physiological Midwifery in Ny. S*)

### ABSTRACT

**Background:** *Continuity of care* has been widely recognized, but there are several challenges in implementing it. Digital technology, especially instant messaging applications such as *WhatsApp* and video call services, is a promising solution to overcome these challenges effectively and efficiently. **Objective:** To implement comprehensive and continuous midwifery physiological care according to standards for Mrs. S, 35 years old, with the support of *WhatsApp* instant messaging technology. **Method:** This study uses a descriptive approach in the form of a case study. Data collection techniques use primary and secondary data. Primary data is obtained through observation, physical examination and interviews, and documentation using an assessment format. While secondary data is obtained from the KIA book. **Results:** The care provided to Mrs. S shows that *WhatsApp* technology can help overcome Mrs. S's problems on the 6th day of postpartum, regarding her breasts that quickly fill up and sometimes feel a little painful, the *WhatsApp* messaging application can help midwives send videos about breast massage and how to store breast milk correctly so that mothers do not forget and can learn it again. By using the *WhatsApp* application, midwives can also monitor mothers using the chat and video call features. **Conclusion:** *Continuity of care* supported by *WhatsApp* messaging technology is very helpful for midwives in providing *continuity of care*.

Keywords: *continuity of care*, *WhatsApp* instant messaging, physiological care

## PENDAHULUAN

*Continuity of care* dalam kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Anggraini et al, 2023), model asuhan ini mengintegrasikan tiga aspek penting yaitu *relation continuity* (hubungan bidan-ibu), *management continuity* (koordinasi manajerial), dan *informational continuity* (pertukaran informasi antar penyedia layanan) (Fernandez Turienzo et al, 2020). Dokumentasi asuhan menggunakan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*) untuk menjamin kesinambungan informasi antar kunjungan dan memudahkan evaluasi mutu pelayanan (Tompunuh & Adam, 2021).

terdapat beberapa tantangan dalam mengimplementasikannya di era modern, termasuk keterbatasan akses dan sumber daya terbatas. Masa rawat inap postpartum yang semakin dipersingkat semakin mengurangi kesempatan untuk edukasi tatap muka yang komprehensif. Teknologi digital khususnya aplikasi pesan instan seperti *whatsapp* dan layanan video call merupakan solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan tersebut. Integrasi teknologi digital tersebut telah membuka paradigma baru dalam penyediaan *continuity of care* yang efektif dan efisien (Arora et al, 2021).

Platform-platform tersebut memungkinkan untuk melakukan kombinasi dukungan langsung (*real-time*) melalui panggilan video dan dukungan secara tidak langsung melalui pesan teks, gambar dan video yang dapat diakses kapan saja (Stopsky L & Benneche, 2021). Model hybrid tersebut menggabungkan keunggulan teknologi digital dan tatap muka ketika diperlukan, kemudian dikelola oleh tenaga kesehatan yang kompeten, merupakan pendekatan yang optimal untuk memastikan *continuity of care* yang efektif

## KAJIAN LITERATUR

### Asuhan Kebidanan Komprehensif

*Continuity of care* (asuhan berkesinambungan) merupakan konsep yang menekankan pada pemberian asuhan yang terkoordinasi, konsisten dan berkelanjutan. *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Anggraini et al, 2023).

Asuhan kebidanan *continuity of care* merupakan salah satu metode efektif untuk menurunkan AKI dan AKB, karena asuhan ini melibatkan pemeriksaan yang menyeluruh dan berkelanjutan, dimana di dalamnya menyangkut tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelaksanaan asuhan komprehensif bertujuan untuk memahami kondisi ibu mulai dari kehamilan hingga persalinan, melatih tenaga kesehatan dalam pengkajian dan diagnosis dengan cepat, serta mengambil tindakan yang tepat (Andriawati, 2025). Model ini memfasilitasi pembangunan hubungan terapeutik yang kuat antara bidan dan ibu, yang berkontribusi pada peningkatan kepercayaan, rasa aman, dan kepuasan terhadap layanan kesehatan

### Konseling Berbasis Teknologi Mengenai Pengosongan payudara dan penyimpanan ASI yang baik

Bagi ibu, produksi ASI yang berlebihan dapat menyebabkan payudara terasa penuh secara berlebihan, nyeri, mudah mengalami pembengkakan dan mudah meningkatkan risiko mastitis atau abses payudara. Sementara bagi bayi kelebihan ASI sering kali membuat aliran susu menjadi terlalu deras, yang bisa menyebabkan bayi tersedak, muntah dan mengalami gangguan pencernaan seperti perut kembung atau tinja yang sering dan berbusa karena ketidakseimbangan antara ASI awal (*foremilk*) yang tinggi laktosa dan ASI akhir (*hindmilk*) yang kaya lemak (Pratiwi Nurfi, 2025).

Pengosongan ASI yang tidak efektif dapat menyebabkan penumpukan ASI di saluran susu sehingga lambat laun akan mengakibatkan pengerasan dan sumbatan di saluran susu (pembengkakan payudara) (Napisah Pipih, 2023). Pengosongan ASI secara manual dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa pijatan, yaitu (Dewi Kusuma Nindi, 2024) :

1. Pijatan oksitosin
2. Pijat marmet
3. Pijat kompres hangat,
4. Pijat kombinasi

Selain itu ibu dapat mengeluarkan segera dengan memompa ASI untuk disimpan, tapi ingat prinsip ASI semakin banyak semakin banyak ASI yang diproduksi oleh tubuh, sehingga coba susui bayi sebelum bayi lapar, saat belum lapar maka bayi akan menghisap lebih lembut. Isapan tersebut tidak akan menstimulasi payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak. Sehingga lama-lama tubuh bisa menurunkan produksi ASI untuk menyesuaikan dengan kebutuhan bayi (Anggraini Helni, 2023).

Setelah melakukan pemerahan, maka ASI harus disimpan dengan baik, teknik penyimpanan ASI perah (ASIP) perlu dipelajari ibu agar saat dikonsumsi anak, kualitas ASI masih terjaga, karena jika penyimpanan ASI tidak benar dapat menyebabkan ASI menjadi basi dan tidak layak konsumsi, berikut cara penyimpanan ASI perah yang sesuai media penyimpanan (Alamsyah Rahmah Putri, 2023).

#### Penyimpanan ASI yang Baik

|                                               | ASI yang baru diperah                                              | ASI beku yang sudah dihangatkan                               | ASI yang bersisa (leftover)                         |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Freezer (suhu -18°C atau lebih dingin)</b> | Asi bisa disimpan selama 6 bulan (kondisi terbaik) hingga 12 bulan | Tidak diizinkan membekukan kembali ASI yang sudah dihangatkan | Dapat dikonsumsi kembali dalam waktu maksimal 2 jam |

|                                       |                                                                  |               |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Lemari es suhu 4°C</b>             | Hingga 4 hari                                                    | Hingga 24 jam |
| <b>Cooler bag tertutup (suhu 4°C)</b> | Hingga 24 jam, pastikan wadah ASI bersentuhan langsung dengan es |               |
| <b>Suhu ruang (maksimal 25°C)</b>     | Hingga 4 jam                                                     | 1-2 jam       |

Dalam konteks dukungan laktasi, *continuity of care* mencakup penyediaan edukasi, konseling dan dukungan teknis yang konsisten untuk membantu ibu mencapai tujuannya (Santos et al, 2020). Model *continuity of care* dalam kebidanan telah terbukti meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi intervensi medis medis yang tidak perlu dan memperbaiki outcome kesehatan maternal dan neonatal (McLachlan et al, 2012).

Meskipun *Continuity of care* telah diakui secara luas, namun terdapat tantangan dalam implementasinya di era modern salah satunya karena keterbatasan akses. Akan tetapi teknologi digital, khususnya aplikasi pesan instan seperti whatsapp dan layanan video call, telah muncul sebagai solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan dalam penyediaan *Continuity of care* laktasi (Patel et al, 2016). Integrasi teknologi digital seperti whatsapp dan video call dalam konseling laktasi jarak jauh telah mengubah paradigma baru dalam penyediaan *Continuity of care* yang efektif dan efisien (Arora et al, 2021).

Platform teknologi digital tersebut memungkinkan kombinasi dukungan langsung (*realtime*) melalui panggilan video dan dukungan tidak langsung melalui pesan teks, gambar dan video yang dapat diakses kapan saja (Stopsky et al, 2021). Keunggulan pendekatan hybrid yang menggabungkan konseling tatap muka dengan tele-konsultasi adalah kemampuan untuk memberikan dukungan yang personal, mudah diakses dan mendorong bonding ibu dan bayi (Sonmez et al, 2025). Sehingga pendekatan paling efektif adalah penggabungan antara metode digital dan

tatap muka ketika diperlukan.

## METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan menggunakan pendekatan *case study* observasional deskriptif. Asuhan *continuity of care* dilaksanakan pada Praktik Mandiri Bidan T mulai tanggal 04 Juni 2025 sampai 26 Agustus 2025. Data penelitian terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, pemeriksaan fisik dan wawancara guna memperoleh data primer mengenai proses asuhan kebidanan, serta dokumentasi menggunakan format pengkajian menurut asuhan kebidanan 7 langkah varney. Selain itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku KIA.

## HASIL KEGIATAN

Ny. "S" usia 35 tahun G3P2A0 datang ke PMB T pada tanggal 04 Juni 2025. Mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, telah dilakukan pengkajian data subjektif dan data objektif. Dari hasil anamnesa HPHT 18 September 2024 usia kehamilan saat pemeriksaan adalah 37 minggu. Ny. S melakukan kunjungan ANC selama hamil terhitung 10 kali yaitu 3 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III frekuensi ini sudah memenuhi standar menurut WHO yang menjelaskan bahwa pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan 6 kali selama kehamilan, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Pada pemeriksaan kehamilannya Ny.S mendapatkan pelayanan 10 T.

Pada masa kehamilan Ny. S mempunyai keluhan ketidaknyamanan yaitu nyeri punggung dan sering BAK, hal ini merupakan keluhan normal yang dialami oleh ibu hamil. Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil TM III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian

menghasilkan lebih banyak urine, kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu sering ke kamar kecil untuk buang air kecil (Megasari, 2019).

Sakit punggung atas dan bawah karena tekanan terhadap akar syaraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Ini diimbangi dengan lordosis yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus (Dewi, 2021) dan setelah dilakukan koneling oleh bidan keluhan ibu dapat teratasi dengan baik.

## Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I

Asuhan kebidanan Ny. S dimulai tanggal 24 Juni 2025 pukul 21.00 WIB, ibu datang ke TPMB Bdn. T, ibu mengatakan sudah mules-mules sejak pukul 17.00 WIB, dan merasakan tidak nyaman. Gerakan anak dirasakan aktif. sudah keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 4 cm, ketuban masih utuh. Rasa nyeri persalinan bersifat individual dan sangat subjektif. Setiap individu akan mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri persalinan diartikan pula sebagai sinyal bagi ibu bahwa dirinya telah memasuki tahapan persalinan. Nyeri pada persalinan dimanifestasikan dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menyebabkan pembukaan mulut rahim (serviks) sehingga terjadinya persalinan (Lubis Desi Handayani et al, 2024).

## Kala II

Kala II Ny.S dimulai pada pukul 23.10 WIB dengan keluhan mulas yang semakin sering, adanya rasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus membuka, pada saat ada kontraksi ibu dipimpin meneran. Pertolongan persalinan pada Ny.S dilakukan berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir

spontan pukul 23.55 WIB tanggal 24 Juni 2025, jenis kelamin perempuan, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif. Kala II persalinan Ny.S berjalan normal, kala II berlangsung selama 45 menit Hal ini sesuai dengan teori dimana proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Rukiyah Ai Yeyeh et al, 2019)

### Kala III

Pada persalinan kala III plasenta lahir pukul 00.12 WIB, bidan melakukan massase uterus selama 15 kali dalam 15 detik, perdarahan kurang lebih 155 ml dan lamanya kala III pada Ny. S berlangsung 17 menit. Hal ini adalah batas normal menurut teori plasenta lepas 15-30 menit (Mappaware Nasrudin Andi et al, 2020). Bayi dibiarkan berada di atas perut ibu untuk melakukan IMD selama 1 jam dengan tetap menjaga kehangatan bayi

### Kala IV

Kala empat persalinan disebut juga dengan kala pemantauan. Kala empat dimulai dari setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Pada kala empat yang paling sering terjadi perdarahan postpartum, yaitu pada 2 jam pertama postpartum. Kala IV Ny.S dimulai pada pukul 00.12 WIB dilakukan pengecekan kelengkapan plasenta, pengecekan laserasi terdapat robekan pada jalan lahir derajat II dilakukan penjahitan dengan anastesi terlebih dahulu, mengecek kontraksi dan mengajarkan ibu untuk massase uterus agar tidak terjadi perdarahan postpartum. Oleh sebab itu dilakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik, perdarahan normal, plasenta lengkap pemantauan kala IV baik dengan hasil tanda-tanda vital normal, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

### Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada kunjungan I masa nifas 6 jam pada Ny. S, TFU 2 jari dibawah pusat, ibu

sudah berkemih, pengeluaran lochea rubra, kolostrum ada dan ibu sudah bisa melakukan mobilisasi dini. Ibu masih sedikit lelah dan merasa haus ini termasuk hal yang fisiologis karena Ny. S baru saja melalui proses persalinan.

Pada kunjungan 6 hari masa nifas Ny.S dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan symphysis dengan pusat, lochea sanguinolenta dan tidak berbau, luka laserasi menutup dan kering, pada 6 hari masa nifas ASI sudah banyak dan bayinya menyusu dengan kuat, akan tetapi ibu mengatakan kadang merasakan payudaranya cepat penuh, padahal sudah menyusui bayinya. Ibu merasa tidak nyaman karena terkadang sedikit nyeri, sehingga penatalaksanaan yang dapat diberikan adalah memberikan konseling pada ibu mengenai cara pengosongan ASI yang efektif, yaitu dengan beberapa prinsip dasar pengosongan meliputi beberapa teknik untuk mengosongkan payudara, yaitu

- Pijatan oksitosin
- Pijat marmet
- Pijat kompres hangat
- Pijat kombinasi

Selain itu ibu dapat mencoba coba menyusui bayi sebelum ia lapar, saat belum lapar maka bayi akan menghisap lebih lembut. Isapan tersebut tidak akan menstimulasi payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak. Sehingga lama-lama tubuh bisa menurunkan produksi ASI untuk menyesuaikan dengan kebutuhan bayi (Anggraini Helni, 2023).

Setelah dilakukan pemerahan maka selanjutnya penyimpanan ASI perah (ASIP), ASIP harus disimpan dengan baik, teknik penyimpanan ASIP perlu dipelajari ibu, agar saat dikonsumsi anak, kualitas ASI masih terjaga. Setelah itu bidan mengirimkan video melalui whatsapp mengenai cara pemijitan payudara dan cara penyimpanan ASI yang benar, agar ibu dapat mempelajarinya kembali, bidan juga akan menindak lanjuti kembali menggunakan aplikasi pesan atau video call *whatsapp* sehingga dapat melakukan pemantauan terhadap ibu dan

akan melakukan konsultasi lanjutan jika ada yang membingungkan ibu.

Pada asuhan masa nifas 2 minggu Ny.S dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba dengan pusat, lochea serosa dan tidak berbau, Ibu dapat mempraktikkan pijatan-pijatan dengan baik dan payudara ibu terasa kosong dan tidak terasa sakit lagi, tidak ada perdarahan yang abnormal. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi, hidrasi, dan istirahat, konseling alat kontrasepsi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Hasil pemeriksaan Ny.S pada nifas 6 minggu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, mengingatkan kembali pada ibu jenis-jenis KB yang akan dipakai oleh ibu. Uterus tidak teraba, dan pengeluaran ASI cukup banyak. Kemudian memastikan tentang alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan, ibu nantinya ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Seorang wanita yang sedang menyusui dapat menggunakan KB suntik 3 bulan hal ini karena tidak mempengaruhi produksi ASI, sedikit efek samping, pencegahan kehamilan jangka panjang dan tidak mengganggu hubungan suami istri (Asi Melania et al, 2023).

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny.S lahir pada tanggal 24 Juni 2025 pukul 23.55 WIB lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin : Perempuan, berat badan 3.200 gram, Panjang badan 53 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm. segera setelah dilakukan pemotongan tali pusat, bayi Ny.S melakukan IMD selama 1 jam bertujuan untuk merangsang agar kontraksi uterus ibu baik dan mencegah perdarahan. Setelah 1 jam melakukan IMD bayi diberikan salep mata pada kedua mata dan disuntikkan vitamin K 0,5 ml secara intramuscular di 1/3 paha kiri pada pukul 00.15 WIB dan 1 jam berikutnya pukul 01.15 WIB diberikan imunisasi hepatitis B (HB0) secara

intramuscular di 1/3 paha kanan bayi. Pada pelaksanaan bayi baru lahir tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Kunjungan Neonatal (KN) pada bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu, kunjungan neonatal 1 pada usia bayi 6-48 jam, kunjungan neonatal 2 pada usia bayi 3-7 hari, kunjungan neonatal 3 pada usia 8-28 hari.

Kunjungan I 6 jam pada Bayi Ny. S dengan keadaan umum baik, menangis kuat, tonus otot aktif, bayi terlihat menyusu dengan kuat, tali pusat baik tidak dibubuhi apapun sesuai evidence based bahwa tali pusat dibiarkan kering dan tidak dibubuhi apapun. Pengkaji melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, tidak ditemukan kelainan.

Asuhan neonatus 6 hari by Ny. S dalam keadaan baik, bayi menyusu kuat, kulit bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas pada hari ke 6. Asuhan yang diberikan yaitu : menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi sehari-hari, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, ASI eksklusif.

Pada usia bayi 28 hari dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, panjang badan dan nutrisinya. Bayi Ny. S keadaan baik, menyusu dengan kuat sehingga berat badan meningkat menjadi 3800 gram hasil pemeriksaan pada by Ny. S dalam batas normal sehingga dapat diberikan imunisasi BCG dan polio. Kemudian pengkaji memberikan asuhan imunisasi pada bayi Ny. S dengan memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara intracutan di tangan kanan dan polio secara oral 2 tetes, Imunisasi BCG (*basillus calmette guerin*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC (Yuni, 2014)

#### **PEMBAHASAN**

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mampu menjamin keberhasilan proses kehamilan, persalinan dan masa nifas Ny. S. pendekatan yang dilakukan meliputi pemantauan menyeluruh selama kehamilan

trimester III yang sesuai dengan rekomendasi Kemenkes RI dan teori, serta implementasi fisiologis selama persalinan dan nifas. Selain itu edukasi mengenai tanda bahaya postpartum dan pentingnya imunisasi dasar dapat membantu untuk pencegahan dalam menjaga kesehatan ibu dan bayinya.

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan di TPMB Bdn. T, pemberian asuhan *continuity of care* dengan dukungan aplikasi *whatsapp*, dapat membantu bidan dalam memberikan konseling pada Ny.S mengenai masalah yang terjadi pada nifas hari ke 6, yaitu mengenai payudara yang cepat penuh dan terkadang merasa tidak nyaman karena sedikit nyeri. Bidan menggunakan aplikasi *whatsapp* untuk mengirimkan video mengenai cara pemijatan payudara yang telah diajarkan sebelumnya. Video yang dikirimkan bidan dapat membantu ibu untuk mengingat kembali cara pemijatan yang telah diajarkan, kemudian bidan juga dapat mengirimkan pesan mengenai cara penyimpanan ASI yang benar, agar kualitas ASI tetap terjaga. Setelah itu bidan dapat menindaklanjuti pemantauan terhadap ibu dan melakukan konsultasi lanjutan menggunakan pesan atau video call yang tersedia di aplikasi *whatsapp*. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi digital, khususnya aplikasi pesan instan seperti *whatsapp* dan layanan video call, telah muncul sebagai solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan dalam penyediaan *Continuity of care* laktasi (Patel et al, 2016).

Hasil evaluasi pada kunjungan nifas minggu ke 2, setelah diberikan konseling serta praktik mengenai pemijatan payudara, disertai dengan pemberian video dari bidan sudah terdapat perubahan pada payudara ibu. Ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi karena sudah dapat mengosongkan payudara secara maksimal, kemudian ibu juga mendengarkan nasihat bidan untuk menyusui bayi sebelum bayi lapar, karena saat belum lapar maka bayi akan menghisap lebih lembut. Isapan tersebut tidak akan menstimulasi payudara untuk memproduksi

ASI lebih banyak sehingga lama-lama tubuh bisa menurunkan produksi ASI untuk menyesuaikan dengan kebutuhan bayi (Anggraini Helni, 2023). Kemudian ASI yang dihasilkan dari hasil teknik kombinasi perah tangan dan pompa sudah disimpan sesuai teknik penyimpanan ASI yang benar, sehingga kualitas ASI masih terjaga.

## PENUTUP

Hasil dari *Continuity of Care* yang telah dilakukan pada Ny. S, berjalan dengan baik, yaitu dimulai dari intervensi, implementasi dan evaluasi. Keluhan yang dirasakan ibu pada nifas hari ke 6 yaitu payudara cepat penuh padahal bayinya menyusui kuat dan terkadang merasa sedikit nyeri dapat diatasi dengan konseling dan teknik pemijatan payudara yang benar. Hal ini juga didukung dengan teknologi aplikasi *whatsapp*. Karena dengan aplikasi *whatsapp*, bidan dapat mengirimkan video teknik pemijatan payudara yang telah diajarkan pada ibu, agar ibu tidak lupa dan dapat mempelajari kembali di rumah, serta bagaimana cara menyimpan ASI yang benar agar kualitasnya tetap terjaga, kemudian bidan juga dapat melakukan pemantauan dan konsultasi lanjutan melalui pesan *whatsapp* atau video call, sehingga konseling dapat dilakukan kapanpun tanpa terbatas jarak dan waktu.

## REFERENSI

- Alamsyah Rahmah Putri, Desiana Firdaus, Leny Eka Tyas Wahyuni, Muthia Farah Diba Damanik, Putri Nur Azizah, Lilis Wijayanti, Muti'ah Mustaqimatusy Syahadah, Anisa Sekar Widhi, Mulya Agustina, Asri Ismiyani Nurlita, Riestantya Reissa Fanny, Sessy Paramita Lirizka, Jeallyza Muthia Azra, Holif Fitriyah. 2023. *Bangun Generasi Emas Dengan Pedoman Gizi 8000 HPK*. Banten: Penerbit PT Sada Kurnia Pustaka
- Andriawati Leni, Maftuchah. 2025. *Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity*

- of care). Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia.10(2).  
<https://doi.org/10.51933/health.v10i2.2240>
- Anggraini Helni, Satra Yunola, Ika Yulia Darma. 2023. *Monograf Efektivitas Back Rolling Massage (terhadap pengeluaran ASI ibu post partum)*. Sumedang: CV. Mega Press Nusantara
- Anggraini Paratiningsih, S., Laela Megasari, A., Adela Fatsena, R., Setyo Hutomo, C., dan Dewi Kartikasari, M.N. 2023. *Pengaruh Asuhan Kebidanan Continuity of Care Terhadap Kejadian Depresi Post Partum di Surakarta*. Avicenna: Journal of Health Research , 6(1), <https://doi.org/10.36419/Avicenna.v6i1.819>
- Arora, A, Manohar N, Hayen A, Bhole S, Eastwood J, Levy S dan Scott J A. (2021). *Assesment on Adoption Behavior of First-Time Mothers on the Usage of Chabots for Breastfeeding Consultation*. Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology, 13(3), 161-167
- Asi Melania, Fajar Kurniawan, Sutriningsih, Eny Irawati, Riska Setiawati, Arum Estiyani, Yekti Satriyandari Niar, Siti Mahmudah. 2023. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Purbalingga: Eureka Media Aksara
- Dewi Nindi Kusuma, Laras Putri Gamagitta, Herdhika Ayu Retno . 2024. *Nursing With Love: Persembahan Ibu bekerja Untuk Buah Hati*. Malang: Penerbit Kramantara Jaya Sentosa
- Dewi Vivian Nanny Lia. 2021. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Fernandez Turienzo, C., Bick, D., Briley, A.L., Bollard, M., Coxon, K., Cross, P., Sergio, A. S., Singh, C., Seed, T. P., Tribe, R.M., Shennan, H.A., Sandall, J. 2020. *Midwifery continuity of care versus standard maternity care for women at increased risk of preterm birth: a hybrid implementation-effectiveness, randomised controlled pilot trial in the UK*. Plos Medicine, 17(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003350>
- Lubis Desi Handayani, Laurena Ginting, Nurhaida Br Kaban. 2024. *Faktor-Faktor yang Mpempengaruhi Persepsi Ibu Hamil Tentang Nyeri Persalinan diKlinik Pratama Khadijah Medan*. Excellent Midwifery Journal. 7(1)
- Mappaware Nasrudin Andi, Nurmiati Muchlis, Samsualam. 2020. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Deepublish
- McLachlan, H. L., Forster, D. A., Davey, M. A., Farrell, T., Gold, L., Biro, M. A., & Waldenstrom, U. (2012). Effects of continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) on caesarean section rates in women of low obstetric risk: the COSMOS randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 119(12), 1483-1492
- Megasari Kiki. 2019. *Asuhan kebidanan pada trimester III dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil*. Jurnal Komunikasi Kesehatan. 10(2)
- Napisah Pipih, dkk. 2023. *Cegah dan Atasi Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum*. Pekalongan: NEM
- Patel, A., & Kuhad, A. (2016). WhatsApp: an emerging mode of health care delivery. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5(12), 2422-2425
- Pratiwi Nurfi, dkk. 2025. *Laktasi : Dari Hormon Hingga Manfaat Bagi Kehidupan*. Banyumas: Wawasan Ilmu
- Rukiyah Ai Yeyeh, Lia Yulianti, Maemunah, Lilik Susilawati. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media

- Santos, L. F., Borges, R. F., & Azambuja, D. A. (2020). Telehealth and breastfeeding: an integrative review. *Telemedicine Journal and E- health*, 26(8), 837-846. <https://doi.org/10.1089/TMJ.2019.0073>
- Sönmez, C. I., Yılmaz, E., & Şahin, N. H. (2025). Effects of hybrid breastfeeding counseling on women's breastfeeding behaviors: a randomized controlled longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07781-z>
- Stopsky, L. & Benneche K. (2021). *The Creation of Telelactation During the Covid-19 Crisis*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. (50)6. 641-650
- Tomponuh, M.M dan Adam, N.I. 2021. *Comprehensive midwifery care case study in Ny. N.I at puskesmas Toto Utara, Bone Bolango*. 1(1), *Journal of Noncommunicable Diseases*. <http://dx.doi.org/10.52365/iond.v1i1.220>
- Yuni. 2014. *Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika