



Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) Pada Ny. N Umur 23 Tahun G1P0A0 Mulai Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

Enggar¹, Ni Made Rosiyana², Nabila³

^{1 2 3}Politeknik Cendrawasih Palu

Email korespondensi author: enggardarwis@gmail.com

No HP: 085333093410

Article Info

Article History:

Received: Februari, 2025

Accepted: Maret, 2025

Published: Maret, 2025

Kata Kunci:

COC;

Hamil;

Nifas;

Bayi Baru Lahir;

Keluarga Berencana;

Keywords:

COC;

Pregnant;

Postpartum;

Newborn;

Family planning;

ABSTRAK

Latar Belakang: COC adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. **Tujuan:** untuk memberi Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana. **Metode:** Asuhan yang diberikan mulai tanggal 10 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 1 Oktober 2024. Subjek penelitian ini adalah Ny. N G1P0A0 UK 34 minggu hamil trimester III fisiologi. **Hasil:** hasil pemeriksaan pada Ny.N dimasa kehamilan berlangsung normal, persalinan pada tanggal 9 September 2024 pukul 15.30 WITA bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan jenis kelamin laki-laki, nifas berlangsung normal, bayi baru lahir dalam keadaan baik, berat badan 3900 gram panjang badan 49 cm, dan ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

ABSTRACT

Background: COC is a series of sustainable and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. **Purpose:** To provide continuous midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum newborns and family planning. **Methods:** Care is provided from 10 August 2024 to 1 October 2024. The subject of this research is Mrs. N G1P0A0 UK 34 weeks pregnant third trimester physiology. **Results:** Based on the care provided, the results of the examination on Mrs. body 3900 grams, body length 49 cm, and mother is willing to use injectable contraception for 3 months. **Conclusion:** Midwifery care for Mrs. N's pregnancy is in accordance with midwifery care standards.

PENDAHULUAN

Continuity of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan Bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (Nurwiandani, 2018). Masalah Kehamilan banyak masalah yang menyebabkan angka kematian tinggi. Pertama, karena kurangnya informasi mengenai kesehatan obstetric dan ginekologi. Kedua, kurangnya pelayanan emergensi obstetric dan neonatal dasar komprehensif yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan. Ketiga, masih banyak yang mengatasi masalah kesehatan tersebut dengan jalan tradisional yang tidak jarang kontra-produktif dengan keadaan tubuh, sehingga bila sudah parah baru datang ke dokter. (Handoko et al, 2021).

Masalah Persalinan kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Menurut Stuart dan Laraia (2005) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak adanya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terencana, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Hidayat, 2013).

Masalah Nifas, atau masa nifas (puerperium) masalah yang sering muncul adalah ketidatlancaran Air Susu Ibu (ASI). Kebanyakan kasus meninggal disebabkan oleh penyakit-penyakit yang harusnya dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dan ditandai dengan mudah, seperti diare, pneumonia, atau radang paru-paru. Selain itu dampak bagi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu ibu dapat mengalami bendungan ASI dan apabila hanya diberikan akan menimbulkan mastitis, kurang menimbulkan efek psikologis ibu dan bayi dan berat badan tidak mudah kembali dengan cepat, sedangkan dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI secara cukup yaitu bayi akan rentan terkena berbagai jenis penyakit dan infeksi bahkan bayi mengalami gizi buru (Dinkes, 2015).

Masalah Bayi Baru Lahir sangatlah rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan virus dan kuman selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah lahir. Perawatan BBL yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi sampai kematian. Kesalah tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesiapan ibu dalam perawatan BBL. Para orang tua terutama ibu nifas harusnya mengetahui tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat diwaspadai sejak dini, karena tanda bahaya pada bayi baru lahir merupakan gejala yang mampu mengancam kesehatan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian bayi (Istiqomah & Saputri, 2019).

Masalah KB banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk Indonesia 2011-2036, jumlah penduduk Indonesia meningkat dari 258,5 juta jiwa di 2014 menjadi 389 jiwa di 2023. Peningkatan jumlah penduduk ini bisa dilihat melalui jumlah kelahiran. Secara nasional, jumlah rata-rata anak dalam periode masa reproduksi perempuan (SDKI, 2023).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2023 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebesar 420 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus 15.623 kasus. Penyebab langsung kematian ibu (AKI) yaitu disebabkan langsung kematian ibu (AKI) yaitu sebabkan preeklamsia dan perdarahan (kemenkes RI, 2023)

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dimana setiap prosesnya terdapat kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayinya bahkan dapat menyebabkan kematian. Upaya ini untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi salah satunya dengan Asuhan kebidanan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2023)

Tujuannya agar dapat mengetahui hal yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023 mencatat sekitar 950 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi seperti anemia, perdarahan, hipertensi, eklamsia, dan preeklamsia, terkait dengan kehamilan maupun persalin dan sebanyak 90% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Di negara berkembang, pada tahun 2023 angka kematian ibu mencapai 339/100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan Negara maju yang hanya mencapai 13/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Pada tahun 2023 di Provinsi Sulawesi Tengah kunjungan Antenatal Care (ANC) cakupan K1 75.223 jiwa atau 95,5%, cakupan K4 55.074 jiwa atau 95,5%, cakupan persalinan (PN) ditolong oleh tenaga kesehatan 55.017 jiwa atau 85,8%, cakupan kunjungan Nifas KF1 56.524 jiwa atau 83,1%, cakupan KF2 54.390 jiwa atau 86,4%, cakupan KF3 51.641 jiwa atau 78,7% Cakupan Kunjungan Neonatal KN1 56.382 jiwa atau 87,5%, cakupan KN3 53.845 jiwa atau 86,3%. Jumlah angka kematian ibu di Sulawesi Tengah sebesar 89 jiwa dan penyebab kematiannya adalah perdarahan 45 jiwa, hipertensi dalam kehamilan 15 jiwa, infeksi 7 jiwa, gangguan system perdarahan darah 5 jiwa, dan penyebab lainnya 30 jiwa. Jumlah kasus kematian Bayi Baru Lahir di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 420 jiwa.

Cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 623.021 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 460.269 jiwa atau 70,9% menurut metode kontrasepsi yaitu, Pil 156.477 jiwa, suntik 166.02 jiwa, Implant 37.523 jiwa, Kondom 8.250 jiwa, Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) 30.294 jiwa, Metode operasi pria (MOP) 968 jiwa, jumlah bersalin 66.52 jiwa, yang menggunakan KB pasca persalinan sebesar 29.813 jiwa atau 45,9%, menurut metode kontrasepsi yaitu, Kondom 43 jiwa Suntik 16.155 jiwa, Pil 8.049 jiwa, Alat kontrasepsi wanita (MOW) 942 jiwa, Implant 2.253 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari klinik bersalin bidan amanah pada tahun 2023, pencapaian kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 389 jiwa, dan cakupan K4 sebesar 365 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 368 jiwa, cakupan KNF1 368 jiwa dan AKB 49 jiwa, jumlah peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : pil sebesar 80 jiwa, suntik sebesar 355 jiwa, kondom 0 jiwa, implant sebesar 20 jiwa, AKDR 30 jiwa, MOW 28 jiwa (PMB Amanah, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui belum tercapai 100% target cakupan secara menyeluruh di PMB amanah, cakupan yang belum mencapai 100% yaitu pada cakupan KF3, adanya stunting yang cukup besar dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 80 orang dibanding tahun 2022 sebesar 30 orang, anemia pada ibu hamil, KEK pada ibu hamil serta pengguna kontrasepsi. Oleh

karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di PMB amanah”. (PMB Amanah, 2023).

METODE PENELITIAN

Bagian Penelitian ini dilaksanakan di PMB AMANAH dimiliki oleh bidan Muntik agustina S.Tr.keb PMB ini berlokasi di jalan sungai ogomojolo PMB ini mulai beroperasi sejak tahun 2007 dengan SIPB nomor Sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik di PMB tersebut. Sarana prasarana yang terdapat di PMB AMANAH ini adalah 1 kamar bersalin, 2 kamar nifas, 1 ruang pemeriksaan, 1 kamar mandi pasien, partus set, dan sebagai berikut. Jenis layanan yang diberikan berupa KIA-KB, ANC, persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi dan lain-lain.

HASIL PENELITIAN

Berisi Pelaksanaan penelitian ini dimulai pada tanggal 10 agustus 2024 sampai dengan tanggal 1 oktober 2024 pada Ny N, umur 23 tahun G1 P0 A0 dengan umur kehamilan 34 minggu, dengan nomor register 242 yang dilakukan dengan pendekatan studi kasus menggunakan dokumentasi sesuai dengan standar asuhan kebidanan kebidanan (Kep Menkes RI No.938/Menkes/SK/III/2007), dengan hasil sebagai berikut. Asuhan Kebidanan Pada Ny.N umur 23 tahun G1 P0 A0 Dengan usia Kehamilan 34 minggu di PMB Amanah wilayah kerja Puskesmas Kamonji, pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2024.

Tabel 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

NO	Tanggal	Usia	Jenis	Penolong	Keadaan
	Lahir	kehamilan	Persalinan		Bayi
1	HAMIL	SEKARANG	-	-	-

PEMBAHASAN

Ny.N umur 23 tahun G1 P0 A0 HPHT 24 desember 2023, lama haid 7 hari banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dan tapsiran persalinan tanggal 15 September 2024. Ny. N melakukan pemeriksaan antenatal care di mana pada trimester I pernah melakukan pemeriksaan di PMB AMANAH, pada trimester II 2 kali melakukan pemeriksaan, pada trimester III 3 kali melakukan pemeriksaan, disini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dimana menurut Walyani E.S(2015) pemeriksaan antenatal dilakukan pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali, dan trimester III sebanyak 2 kali.

Pada Ny. N ketidaknyamanan yang dirasakan adalah susah tidur, sering buang air kecil, dan mudah lelah. Hal ini dalam keadaan normal dan sesuai dengan teori. Setelah dilakukan pemeriksaan penunjang, pemeriksaan laboratorium kepada klien yaitu pemeriksaan kadar HB dengan hasil kadar HB 11, 2 gr/dl.

Menurut teori Depkes(2009) pemberian tablet tambah darah ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah di minum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

Penelitian juga melakukan asuhan-asuhan kepada ibu seperti menganjurkan klien untuk mengkonsumsi makan seimbang seperti sayur-sayuran, buah-buahan, telur dan susu. Menganjurkan klien untuk mengkonsumsi tablet tambah darah yang di berikan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk mengedan yang baik dan memberitahu ibu tentang persiapan persalinan.

Pada anamnese yang di lakukan pada tanggal 9 September 2024 di dapatkan keluhan sakit perut tembus belakang dengan adanya pengeluaran lendir yang bercampur darah sejak tanggal 9 September pukul 08.30 WITA. Dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dan hasilnya dalam batas normal dan mengenali tanda inpartu kala I. Pada pukul 15.30 WITA di lakukan pemeriksaan dalam dengan hasil portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban(-), bagian terendah kepala dan penurunan hoodge IV. Tanda Tanda Persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan Asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny.N dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang dimulai dari tanggal 10 agustus maka dapat mengambil kesimpulan :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N sesuai dengan standar asuhan kebidanan dimana kunjungan pada masa kehamilan dilaksanakan 4 kali
2. Asuhan kebidanan pada Ny.N dan bayi sudah sesuai dengan standar dan selama proses persalinan berjalan fisiologis tanpa adanya komplikasi maupun penyulit. Kala I berlangsung 7 jam 30 menit, kala II berlangsung 30 menit, kala III berlangsung 6 menit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam dan tidak ada komplikasi.
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas telah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas. Asuhan dimulai dari 6 jam post partum, 3 hari post partum, 8 hari post partum 28 hari sehingga kunjungan nifas dilaksanakan 4 kali kunjungan. Asuhan kebidanan bayi baru lahir telah sesuai dengan standar pelayanan asuhan. Hal ini telah sesuai sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.
4. Pada tahap menganalisi dan menentukan diagnose kebidanan pada Ny.N dan bayi Ny.N yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga KB telah di analisis dan tentukan diagnosanya, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.
5. Pada tahap penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada Ny.N dan bayi Ny.N yang dimulai dari masal kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga KB telah dilakukan penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan diagnose dan masalah yang ditegakkan. Hal in telah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan

Saran: Untuk bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat memberikan asuhan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

Agar institusi dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan yang telah didapat dengan mempraktekkan dan menerapkan pada pasien / klien secara langsung

Bagi peneliti selanjutnya mampu meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar profesi kebidanan dan dapat kesenjangan yang terkadang timbul antara teori yang di dapat diperkuliahan dengan praktik yang nyata di lahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Arthyka, D., & Sri Wulandari. 2018. Tidur ibu hamil trimester III di klinik Pratama Asih Waluyo Jati Dheska Arthyka Palifiana, Sri Wulandari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta Prosiding Seminar Nasional Seri 8.
- Dewi 2021. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Jakarta : Aneka Ilmu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2020, Data ibu hamil,bersalin,nifas,bayi baru lahir dan KB.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2020. Tentang Ibu hami,bersalin,nifas,bayi baru lahir dan KB
- Diana, S., & Lestari, N. P. I. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ny. "A" Masa Hamil, Persalinan, Masa Nifas, Neonatus, Dan Keluarga Berencana Di UPT Puskesmas Sooko Mojokerto. Jurnal Medica Majapahit, 12(2), 59–77.
- Enggar dkk, 2018. Biologi Dasar Manusia & Pengantar Asuhan Kebidanan, Pustaka Panasea.
- Elisabeth SW. & Endang P. 2021. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS.
- Erina Eka Hartini. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan
- Eka Sulistiawati dkk, 2021. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Neonatus Cukup Bulan Sesuai Kehamilan
- Fauziah, SST.,M Kes. 2020. Buku ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) Purwokerto : PENA PERSEDA
- Gawrylczyk, K. M., & Putek, P. (2008). Multi-frequency sensitivity analysis of 3D models utilizing impedance boundary condition with scalar magnetic potential. Studies in Applied Electromagnetics and Mechanics, 30, 64–71. <https://doi.org/10.3233/978-1-58603-895-3-64>
- Hidayat, S. (2013). Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan. Wiraraja Medika, 3(2), 67–72. <https://scholar.google.co.id/scholar>
- Hamidah, dkk, 2018 Panduan Penulisan Isi Laporan Tugas Akhir, Yogyakarta : NUHA MEDIKA
- Ida Prijetni et all. 2016. Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.203. Modul bahan ajar kebidanan Online, diakses 05 februari 2021
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta Modul. JNPK-KR Kemenkes RI no.369. (2007). Kemenkes RI.
- Kristinawati. 2021.Manajemen Kebidanan Pendekomentasian. 2(1), 1-6.Kepmenkes RI no.369. (2007).kepmenkes RI.
- Lockhart anita dan Saputra. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Marmi, S. S. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta. Pustaka Ajar
- Maryunani, Anik. 2016. Kehamilan dan Persalinan Patologis dalam kebidanan. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Maria Ulfa Kurnia Dewi. 2013. Buku ajar Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana untuk mahasiswa bidan. Jakarta: CV Trans Info Media