



Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* Pada Ny. F G5P3A1 dengan Umur Kehamilan 39 Minggu Mulai dari Masa Hamil sampai dengan Masa KB di UPTD Puskesmas Bulili PMB Amanah Kota Palu

Ni Luh Ayu Anggraeny¹, Enggar², Emerensiana Bahagia³

^{1 2 3} Politeknik Cendrawasih Palu

Email korespondensi author: niluhayuanggraeny91@gmail.com

No HP: 081244142838

Article Info

Article History:

Received: Februari, 2025

Accepted: Maret, 2025

Published: Maret, 2025

Kata Kunci:

COC;

Hamil;

KB;

Keywords:

COC;

Pregnant;

Family Planning;

ABSTRAK

Latar Belakang: Masih tingginya AKI maupun AKB baik secara nasional maupun daerah. Untuk itu perlu ada upaya dalam menurunkan AKI maupun AKB melalui pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan hingga bayi balita dan keluarga berencana. **Tujuan:** Untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. F G5P3A1 dengan usia kehamilan 39 minggu di UPTD Puskesmas Bulili, Kota Palu. **Metode:** Menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu dan bayi. Penelitian dilakukan dari tanggal 20 Agustus hingga 17 September 2024. **Hasil:** Menunjukkan bahwa kehamilan Ny. F berlangsung normal tanpa komplikasi. Proses persalinan terjadi pada tanggal 4 September 2024 pukul 03.20 WITA, dengan bayi lahir secara spontan, BB 3500 gram, dan PB 49 cm. Masa nifas dilalui tanpa adanya komplikasi, dan ibu memilih metode kontrasepsi implant (3 tahun). **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan berkelanjutan terbukti efektif dalam menjaga kondisi fisiologis ibu dan bayi, serta meningkatkan tingkat kepatuhan ibu terhadap program keluarga berencana yang dipilih, sehingga memberikan manfaat jangka panjang dalam kesehatan reproduksi ibu.

ABSTRACT

Background: The high maternal mortality rate (MMR) both nationally and regionally. Therefore, efforts are needed to reduce maternal mortality rate (MMR) through the provision of midwifery care from pregnancy to toddlerhood and family planning. **Purpose:** To provide *Continuity of Care (COC)* midwifery care to Mrs. F G5P3A1 with a gestational age of 39 weeks at the Bulili Health Center UPTD, Palu City. **Method:** Using a case study design with a descriptive approach, data were collected through interviews, observations, and physical examinations of the mother and baby. The study was conducted from August 20 to September 17, 2024. **Results:** Shows that Mrs. F's pregnancy proceeded normally without complications. The delivery process occurred on September 4, 2024 at 03.20 WITA, with the baby born spontaneously, weighing 3500 grams, and 49 cm. The postpartum period passed without any complications, and the mother chose the implant contraceptive method (3 years). **Conclusion:** Continuous midwifery care has been proven effective in maintaining the physiological condition of the mother and baby, as well as increasing the level of maternal compliance with the chosen family planning program, thus providing long-term benefits in maternal reproductive health.

PENDAHULUAN

Indikator kesehatan bayi dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Wulandari and Utomo 2021). Tercapainya tujuan kesehatan tersebut akan menunjang pembangunan bangsa dalam segala aspeknya. Sekitar 95% dari seluruh kematian ibu yang terjadi di suatu negara didasarkan pada kriteria menengah ke bawah dan rendah (Astuti and Ertiana 2018; Sari, Rufaida, and Lestari 2018). Penyebab utama tingginya kematian ibu antara lain komplikasi, aborsi yang tidak dapat dikendalikan, infeksi, preeklampsia dan eklampsia, serta komplikasi intrapartum dan postpartum (Husniawati et al. 2024; Jubaedah 2023). Berdasarkan data WHO, jumlah bayi kematian yang terjadi rata-rata di seluruh dunia adalah sekitar 18 per 1.000 penduduk. (2022) (Mohamud and Surury 2022).

Secara nasional, AKI di Indonesia pada tahun 2022 berjumlah sekitar 183 kasus per 100.000 penduduk. Tiga penyebab utama ibu tertinggi adalah infeksi (10,4%), pendarahan (27,3%), dan eklamsia (37,1%). Di sisi lain, AKB melaporkan 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan berbagai sebab. Penyebabnya antara lain komplikasi intrapartum (27,7%), komplikasi pernafasan dan kardiovaskuler (22,3%), BBLR dan kelahiran prematur (20,8%), komplikasi kongenital (12,9%), infeksi (8,7%), dan kondisi lainnya (7,6%). Kejadian terbanyak di panti sakit adalah kematian bayi baru lahir dan balita, masing-masing sebesar 68% dan 62,8%. (Putri et al. 2022).

Sebaliknya, menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022, terdapat sekitar 81 kasus di seluruh provinsi, dengan jumlah kasus tertinggi berada di Kabupaten Banggai (16 kasus), Kabupaten Donggala (11 kasus), dan Parimo (10 kasus). Di sisi lain, terdapat sekitar enam kasus ibu kematian di Kota Palu saja. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu adalah sebagai berikut: kehamilan dan persalinan yang tidak memadai, persalinan di non-fasilitas kesehatan, dan kurangnya fasilitas sarana dan prasarana di beberapa fasilitas kesehatan. Namun terdapat sekitar 336 kasus bayi kematian, dengan penyebab utama BBRL (33,9%), Asfiksia (23,8%), Tetanus Neonatorum (0,13%), Sepsis (1,8%), penyakit bawaan (13,4%), dan penyebab lainnya sebesar 26,8%

Dari data diatas dapat diketahui bahwa masih tingginya AKI maupun AKB baik secara nasional maupun daerah. Untuk itu perlu ada upaya dalam menurunkan AKI maupun AKB melalui pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan hingga bayi balita dan keluarga berencana. Pemberian asuhan harus dilakukan secara berkesinambungan agar ibu dan bayi terhindar dari risiko kesakitan maupun kematian. Asuhan berkesinambungan ini disebut dengan COC. *Continuity of Care* (COC) diberikan secara terus menerus kepada ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL) (Raraningrum and Yunita 2021; Sapuri and Nurhayati 2023; Zelharsandy and Apriyani 2022). Pelayanan ini dilaksanakan dengan pendekatan asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.938/Menkes/SK/VIII/2007 dan dokumentasi melalui metode SOAP.

Cakupan ibu hamil di Kota Palu yang pertama kali diperiksa kehamilannya (K1) tahun 2022 mencapai angka 104,3% atau sebanyak 8.078 ibu hamil. Sedangkan capaian untuk cakupan K4 sebesar 98% atau sebanyak 7.622 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya secara lengkap (Dinkes Kota Palu, 2022). Sedangkan di Puskesmas Bulili, jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 393 ibu hamil, cakupan K1 mencapai 101,78% atau sebanyak 400 ibu hamil dan cakupan K4 93,64% atau sebanyak 368 ibu hamil, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 31 orang dan KEK 60 orang (Puskesmas Bulili, 2022)

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) di Kota Palu pada tahun 2022 mencapai 7.386 (100,1%) dari target sasaran ibu bersalin sebanyak 7.379. Sedangkan di Puskesmas Bulili, cakupan PN mencapai 100,53% atau sebanyak 377 orang dari target sasaran persalinan di fasyankes sebanyak 375

orang (Puskesmas Bulili, 2022) Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Kota Palu tahun 2022 sebesar 99,9% dari target sasaran sejumlah 7.439 (Dinkes Kota Palu, 2022). Sedangkan di Puskesmas Bulili, cakupan KF3 mencapai 92,80% atau sebanyak 348 orang (Puskesmas Bulili, 2022).

Cakupan kunjungan neonatal pertama pada umur 0-7 hari (KN1) Kota Palu tahun 2022 sudah tercapai 100% namun untuk cakupan kunjungan neonatal lengkap pada umur 8-28 hari (KN Lengkap) belum tercapai secara menyeluruh di Puskesmas sekota Palu. Cakupan KN Lengkap tertinggi berada di Puskesmas Bulili yaitu sebesar 109,5% dengan jumlah kunjungan sebanyak 226 dari target 207 neonatus (Dinkes Kota Palu, 2022).

Cakupan kunjungan neonatal pertama pada umur 0-7 hari (KN1) Puskesmas Bulili tahun 2022 sudah tercapai 100,4% dan untuk cakupan kunjungan neonatal lengkap pada umur 8-28 hari (KN Lengkap) tercapai 109,5%. dengan jumlah kunjungan sebanyak 226 dari target 207 neonatus. Bayi 0-9 bulan yang mengalami stunting sebanyak 43 orang. (Puskesmas Bulili, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2022 tercatat jenis kontrasepsi yang banyak digunakan adalah dari jenis IUD (34%) kemudian disusul dengan jenis KB Implan (26%), Suntik (19%), KB Pil (9%), MOW (4%), dan Kondom (2%) (Dinkes Kota Palu, 2022). Sedangkan di Puskesmas Bulili, pengguna kontrasepsi terbanyak dari jenis KB IUD dengan jumlah 774 orang (14,40%) dari target sebanyak 5.375 orang (Puskesmas Bulili, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui belum tercapainya 100% target cakupan secara menyeluruh di Puskesmas Bulili. 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 Puskesmas Bulili". (Puskesmas Bulili, 2023). Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Bulili, Kota Palu, dengan melibatkan satu orang ibu hamil berusia kehamilan 37 minggu yang dipilih melalui *skringing* kondisi normal. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan standar Asuhan Kebidanan (KepMenkes RI Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007) dalam format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) (Rosita et al. 2024; Sagita n.d.). Data diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku register, catatan persalinan, dan Buku KIA.

HASIL PENELITIAN

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Ny. F berusia 30 tahun, beragama Islam, dan berasal dari suku Jawa. Pasien memiliki latar belakang pendidikan terakhir S1 dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Suaminya, Tn. A, juga berusia 30 tahun, beragama Islam, berasal dari suku Jawa, dan bekerja sebagai wiraswasta dengan pendidikan terakhir SMA. Pasangan ini tinggal bersama di Jalan Towa.

Selama kunjungan pertama, Ny. F menyampaikan alasan kunjungannya untuk memeriksakan kehamilan kelimanya. Dalam anamnesis atau wawancara awal, ibu menyebutkan keluhan merasa lelah, yang merupakan gejala umum yang dialami pada trimester akhir kehamilan. Riwayat menstruasi pasien menunjukkan bahwa ia mulai menstruasi pertama kali pada usia 12 tahun dengan siklus haid teratur setiap 28 hari. Setiap kali menstruasi, pasien mengganti pembalut sebanyak tiga kali sehari dengan

durasi menstruasi sekitar tujuh hari. Ny. F juga melaporkan mengalami dismenorea atau nyeri haid, tetapi siklus menstruasinya tetap teratur.

Tabel 1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi				Nifas
					Bb	Pb	Jk	Keadannya	
1	2019	abortus							
2	2020	Klinik	Normal	bidan	3300 gram	-	♂	hidup	baik
3	2021	Klinik	Normal	bidan	3200 gram	-	♂	hidup	baik
4	2022	Klinik	Normal	Bidan	3200 gram	-	♂	hidup	Baik
5	Hamil sekarang								

Sumber: Diolah 2024

Pada usia kehamilan 39 minggu, Ny. F menjalani pemeriksaan kebidanan secara rutin di UPTD Puskesmas Bulili. Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 20 Agustus 2024 di rumah pasien. Berdasarkan data anamnesis dan pemeriksaan fisik, klien yang berusia 30 tahun ini memiliki riwayat kehamilan G5P3A1, dengan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada 23 November 2023 dan tafsiran persalinan pada tanggal 30 Agustus 2024. Ny. F tidak mengalami keluhan yang signifikan, namun menyebutkan bahwa dirinya merasa sering lelah, yang merupakan gejala umum pada trimester ketiga kehamilan.

Berdasarkan hasil pengkajian ini, diagnosis yang dapat dirumuskan adalah Ny. F, usia 30 tahun, dengan kehamilan usia 39 minggu, janin tunggal hidup dalam posisi letak lintang. Rencana asuhan yang diberikan meliputi kunjungan rumah, pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), palpasi, dan auskultasi. Peneliti juga memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada trimester ketiga, tanda-tanda persalinan, serta memberikan anjuran kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi, minum tablet zat besi, dan melakukan posisi menungging untuk membantu posisi janin.

Implementasi dilakukan pada tanggal 20 Agustus 2024, dimulai pukul 11:00 WITA. Peneliti memulai dengan memperkenalkan diri kepada Ny. F dan menjelaskan tujuan kunjungan, yakni memberikan asuhan kebidanan mulai dari masa hamil hingga keluarga berencana. Pemeriksaan dilakukan pada pukul 11:10 WITA, menunjukkan hasil tanda-tanda vital yang normal serta hasil palpasi yang sesuai dengan pemeriksaan sebelumnya. Ny. F diberitahu mengenai tanda bahaya trimester ketiga, seperti pendarahan, penurunan gerakan janin, dan anemia berat. Ibu juga diberitahu mengenai tanda-tanda persalinan, seperti kontraksi yang teratur, pecahnya ketuban, dan pembukaan serviks.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pada tanggal 4 September 2024, Ny. F datang ke UPTD Puskesmas Bulili dengan keluhan akan melahirkan. Pengkajian asuhan kebidanan dimulai pada pukul 00:30 WITA.

Saat anamnesis, Ny. F menyampaikan keluhan utama berupa sakit perut yang menjalar hingga ke punggung serta adanya lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir. Nyeri yang dirasakan semakin intens dan berasal dari bagian pinggang, yang merupakan tanda awal persalinan. Ny. F melaporkan kontraksi mulai terasa sejak pukul 00:00 WITA, dengan frekuensi dua kali dalam 10 menit,

dan durasi setiap kontraksi berlangsung sekitar 20 detik. Nyeri yang dialami terpusat di area pinggang, yang sering kali terjadi pada awal fase persalinan.

Pengkajian juga mencatat adanya pengeluaran pervagina berupa darah bercampur lendir, yang menandakan bahwa serviks mulai membuka dan mempersiapkan proses persalinan. Namun, hingga saat pengkajian, air ketuban belum pecah. Berdasarkan riwayat kehamilan saat ini, Ny. F memiliki HPHT pada tanggal 23 November 2023 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 30 Agustus 2024. Pasien tidak memiliki keluhan lain yang signifikan selama kehamilan, dan gerakan janin pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu.

Pengkajian ini menunjukkan bahwa Ny. F berada dalam fase awal persalinan dengan tanda-tanda klinis yang sesuai dengan tahap inpartu kala I. Tim kebidanan memutuskan untuk melanjutkan pengawasan intensif dan memberikan edukasi mengenai proses persalinan kepada Ny. F serta keluarganya, agar mereka memahami tanda-tanda selanjutnya dan dapat bekerja sama dalam memantau perkembangan persalinan.

Diagnosa yang ditegakkan adalah Ny. F dengan usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, dan kondisi persalinan yang masuk dalam tahap inpartu kala I. Rencana tindakan meliputi anjuran kepada ibu untuk buang air kecil, observasi tanda-tanda vital, pemantauan kontraksi (his) dan denyut jantung janin, serta pemantauan kala I fase aktif. Ibu juga dianjurkan untuk makan dan minum serta melakukan posisi miring kiri untuk kenyamanan. Tim kebidanan menyiapkan peralatan partus set dan alat resusitasi, serta meminta keluarga untuk menemani ibu selama persalinan.

Implementasi dilakukan dengan observasi berkala. Pada pukul 00:30 WITA, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 kali per menit, suhu 36°C, dan respirasi 22 kali per menit. TFU teraba 29 cm dengan DJJ 148 kali per menit. Pemeriksaan genitalia menunjukkan kondisi bersih, dan pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 4 cm dengan ketuban yang masih utuh.

Pada pukul 01:00 WITA, ibu diarahkan untuk teknik relaksasi dengan menarik napas perlahan dan menghembuskannya melalui mulut, guna mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Alat-alat persalinan telah dipersiapkan, termasuk partus set, bak jahit, APD lengkap, serta alat resusitasi bayi. Pukul 01:15 WITA, keluarga diajak mendampingi ibu untuk memberikan dukungan selama proses persalinan.

Kala II dimulai pada pukul 03:05 WITA, dengan pembukaan lengkap 10 cm. Kepala bayi sudah turun ke posisi Hodge IV, dan kontraksi menjadi lebih intens. Ibu diarahkan untuk meneran dengan benar saat dorongan muncul. Pada pukul 03:20 WITA, bayi lahir spontan, menangis kuat, dan berjenis kelamin perempuan. IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu.

Kala III ditandai dengan pelepasan plasenta pada pukul 03:28 WITA, yang berlangsung normal tanpa komplikasi. Kontraksi uterus baik, dan tidak ditemukan lacerasi pada vagina atau perineum. Pada kala IV, dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, dan perdarahan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam berikutnya. Ibu merasa lelah namun dalam kondisi stabil, dengan tekanan darah 110/70 mmHg dan nadi 84 kali per menit.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Pada tanggal 4 September 2024 pukul 14:00 WITA, dilakukan pengkajian asuhan kebidanan pada masa nifas untuk Ny. F di UPTD Puskesmas Bulili.

Saat anamnesis, Ny. F mengeluhkan badan yang terasa lemas setelah melalui proses persalinan. Keluhan ini merupakan hal yang umum terjadi pada ibu nifas, terutama setelah melahirkan, karena tubuh masih dalam fase pemulihan pasca persalinan. Riwayat persalinan menunjukkan bahwa Ny. F

melahirkan bayi perempuan secara spontan pada tanggal 4 September 2024 pukul 03:20 WITA. Proses persalinan berjalan lancar tanpa adanya komplikasi besar, dan bayi lahir dengan berat badan normal serta kondisi sehat.

Selama masa nifas ini, dilakukan pemantauan lebih lanjut untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan memastikan tidak adanya komplikasi seperti perdarahan berlebih, infeksi, atau masalah lain yang sering muncul pada periode postpartum. Pemeriksaan fisik, termasuk pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea, menjadi bagian penting dari asuhan yang diberikan kepada Ny. F. Edukasi mengenai perawatan diri, konsumsi makanan bergizi, dan pentingnya istirahat yang cukup juga diberikan kepada ibu untuk membantu proses pemulihan yang optimal selama masa nifas.

Kunjungan terakhir pada tanggal 17 September 2024 menunjukkan hasil yang positif. Ny. F merasa tidak ada keluhan, dan kondisi fisik ibu baik. Tanda-tanda vitalnya tetap stabil, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 85 kali per menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 22 kali per menit. Peneliti memberikan informasi tambahan mengenai pentingnya senam nifas dan imunisasi untuk meningkatkan kesehatan ibu. Ny. F juga dianjurkan untuk melanjutkan konsumsi tablet zat besi (Fe) sesuai anjuran, dan ibu sepakat untuk mengikuti saran yang diberikan.

PEMBAHASAN

Pada asuhan kebidanan masa hamil, Ny. F yang berusia 30 tahun dengan riwayat kehamilan G5P3A1, memiliki Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 23 November, dengan tafsiran persalinan pada tanggal 30 Agustus 2024. Selama kehamilan, Ny. F menjalani pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin. Pemeriksaan dilakukan sekali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Zudi et al. (2021) yang menyatakan bahwa pemeriksaan antenatal sebaiknya dilakukan sebanyak satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan, Ny. F mengalami keluhan seperti susah tidur, mudah lelah, dan sering buang air kecil, yang merupakan gejala normal pada masa kehamilan. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 12,7 gr/dl, yang termasuk dalam kategori normal. Menurut Vera Iriani Abdullah et al. (2024), pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan sangat penting untuk mencegah anemia. Peneliti juga memberikan edukasi mengenai konsumsi makanan seimbang, pentingnya tablet tambah darah, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai pada trimester ketiga.

Pada masa persalinan, Ny. F mulai merasakan tanda persalinan pada tanggal 4 September 2024 pukul 00.30 WITA, dengan keluhan nyeri perut yang menjalar hingga ke punggung. Pemeriksaan umum dan fisik menunjukkan hasil normal, dan tanda-tanda inpartu pada kala I teridentifikasi dengan pembukaan 4 cm dan ketuban masih utuh. Menurut Enggar (2018), tanda persalinan meliputi kontraksi yang teratur, penipisan serta pembukaan serviks, dan keluarnya lendir darah. Pada fase persalinan kala I, durasi berlangsung selama 2 jam 35 menit, lebih cepat dari durasi normal untuk multigravida yang biasanya mencapai 8 jam. Proses ini dipantau menggunakan partograf dan tidak menunjukkan tanda bahaya.

Persalinan kala II berlangsung selama 15 menit, dimulai dari pembukaan lengkap pada pukul 03.05 WITA hingga bayi lahir spontan pada pukul 03.20 WITA. Setelah bayi lahir, dilakukan pemotongan tali pusat dan bayi ditempatkan di dada ibu untuk inisiasi menyusui dini (IMD). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa IMD harus dilakukan dalam 30-60 menit pertama setelah lahir untuk

mendukung keberhasilan menyusui (Enggar, 2018). Pada kala III, dilakukan manajemen aktif dengan pemberian oksitosin, kontrol peregangan tali pusat, dan masase fundus uteri. Plasenta lahir dalam waktu 8 menit, sesuai dengan batas normal yaitu antara 5-30 menit setelah bayi lahir. Kala IV, yang berlangsung selama 2 jam, menunjukkan hasil pemantauan yang baik, tanpa adanya komplikasi.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan melalui kunjungan teratur sebanyak empat kali. Kunjungan pertama dilakukan 6-8 jam setelah persalinan, di mana tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi yang baik, dan tidak ada perdarahan abnormal. Pada kunjungan kedua, yaitu 4 hari post partum, tinggi fundus uteri berada di pertengahan pusat dan simfisis pubis, dengan kondisi ibu yang stabil dan produksi ASI yang lancar. Kunjungan ketiga, pada minggu pertama post partum, menunjukkan kondisi yang baik dengan tinggi fundus uteri tidak lagi teraba dan pengeluaran lochea alba berwarna putih. Tidak ditemukan masalah selama masa nifas, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan dengan memerhatikan kehangatan bayi, pemotongan dan pengikatan tali pusat yang aman, serta inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi Ny. F lahir cukup bulan, dengan berat badan 3500 gram dan panjang 49 cm, dalam kondisi sehat, dan tidak ditemukan kelainan bawaan. Kunjungan pertama dilakukan 6-8 jam setelah lahir untuk memantau hipotermia dan memberikan ASI. Kunjungan kedua dilakukan pada hari keempat, menunjukkan bahwa kondisi bayi normal tanpa komplikasi, dan tali pusat belum terlepas. Kunjungan ketiga dilakukan pada minggu pertama, dengan hasil pemantauan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda bahaya.

Dalam hal program keluarga berencana, Ny. F telah diberikan konseling mengenai berbagai pilihan alat kontrasepsi. Setelah berdiskusi dengan peneliti, Ny. F memilih menggunakan metode kontrasepsi implant dengan durasi 3 tahun. Pilihan ini diambil setelah mempertimbangkan keamanan dan efektivitas kontrasepsi dalam mencegah kehamilan jangka panjang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan standar asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. F, yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan program keluarga berencana, telah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang diharapkan. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 12 Agustus hingga 17 September 2024 di Puskesmas Bulili, Kota Palu. Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi menggunakan metode SOAP, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam semua tahapan asuhan yang diberikan. Pada masa kehamilan, ibu tidak mengalami komplikasi dan perkembangan kehamilan terpantau normal. Persalinan berlangsung secara fisiologis dengan bayi lahir spontan dan sehat. Masa nifas serta kondisi bayi baru lahir juga menunjukkan hasil yang sesuai dengan standar asuhan tanpa adanya komplikasi. Selain itu, program keluarga berencana yang diikuti oleh ibu juga berjalan dengan lancar, dengan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi implant selama 3 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amnah, Siti, and Agus Santy br Ginting. 2024. "Pengaruh Pijat Endorpin Dan Kompres Hangat Terhadap Intesitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester II." *Jurnal Ilmu Kebidanan* 14(1):33–40.
- Astuti, Reni Yuli, and Dwi Ertiana. 2018. *Anemia Dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Dartiwen, S., Yati Nurhayati, S. ST, and M. Keb. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Andi.
- Husniawati, Neli, Hidayah Hidayah, Desak Made Serinadi, Maria Floriana Ping, Efitra Efitra, and Nurma Yunita. 2024. *Keperawatan Maternitas: Teori Komprehensif*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Jubaedah, Entin. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal Dan Neonatal*. Penerbit NEM.
- Mohamud, Hafsa Mohamed, and Istianah Surury. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkatan Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di RSUD Koja Jakarta Utara." *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan* 17(1):36–45.
- Putri, Anisa, Asmawati Asmawati, Nur Elly, and Kheli Fitria. 2022. "Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Rs Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022."
- Raraningrum, Vita, and Rizky Dwiyaniti Yunita. 2021. "Analisis Implementasi Continuity of Care (COC)." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida* 8(1):11–20.
- Rini, Ageng Septa, Dwi Rahmawati, and Maryam Syarah Mardiyah. 2023. "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Anemia Dengan Pemberian Pisang Ambon Dan Kacang Merah." *Jurnal Kesehatan Mercusuar* 6(2):55–64.
- Rosita, Evi, Nova Yulianti, Dwi Ratna Prima, Narmin Narmin, Asrawaty Asrawaty, Rosita Syaripah, Endah Dian Marlina, Febti Kuswanti, and Putri Maretyara Saptyani. 2024. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sagita, Widi. n.d. "PUSPITASARI, D. 2019. Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Kebidanan Terhadap Perlindungan Hukum Pasien Pada Bidan Praktik Mandiri (Studi Di Kabupaten Cilacap). *Jurnal Idea Hukum*, 5 (1) Palifiana, DA 2016. Hubungan Pendidikan Bidan Dengan." *PENGANTAR DOKUMENTASI KEBIDANAN* 5:61.
- Sapuri, Linda Hardianti, and Nurhayati Nurhayati. 2023. "Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar." *Proceedings Series on Health & Medical Sciences* 4:80–84.
- Sari, Dyah Permata, Zulfa Rufaida, and Sri Wardini Puji Lestari. 2018. "Nyeri Persalinan." *E-Book Penerbit Stikes Majapahit* 1–30.
- Wulandari, Desvita Anggraini, and Is Hadri Utomo. 2021. "Responsivitas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Karanganyar." *Jurnal Mahasiswa Wacana Publik* 1(1):117–27.
- Zelharsandy, Vika Tri, and Titin Apriyani. 2022. "Sosialisasi Penggunaan Herbal Steambath Dan Massage Pada Ibu Postpartum Terhadap Kejadian Postpartum Blues." *Jurnal Peduli Masyarakat* 4(4):585–90.