

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. S Umur
23 Tahun di RSUD Ratu Aji Botung**

Dian Ayu Riandari¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, dianayu.riandari16@gmail.com

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com .

Email Korespondensi: dianayu.riandari16@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19</p>	<p><i>Prenatal care emphasizes the importance of Continuity of Care (COC), which is crucial for women to receive services from the same professional or team of professionals. This ensures that the condition of pregnant women is consistently monitored, while also fostering trust and openness as the caregiver becomes familiar to them. Midwives are expected to provide continuous maternity care, including Antenatal Care (ANC), Intrapartum Care (INC), Postpartum Care, Newborn Care, and Family Planning services with high quality. In this study, the author employs a descriptive research method with data collection techniques such as interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies, and literature reviews. The subjects of this case study were purposively selected, meaning the selection was based on a specific objective to be achieved. The research took place from August 6, 2024, to September 27, 2024. The maternity care provided to Mrs. S, which spanned from pregnancy, labor, postpartum, newborn care, and family planning, included two prenatal visits, two visits for labor and postpartum care, and two visits for newborn care. Mrs. S's pregnancy proceeded physiologically without any issues or complications. The entire labor process occurred normally, as did the care provided for the newborn, postpartum, and neonate, with no discrepancies between theory and practice. Continuous maternity care always applies midwifery management, maintaining and enhancing competency in providing care in accordance with established standards.</i></p>
<p><i>Keywords: Conituity of care, Pregnancy Labor or Delivery Newborn baby Postpartum Neonate</i></p>	
<p>Kata Kunci: Continuity of Care, Kehamilan, Persalinann, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus</p>	

Abstrak

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan atau Continuity Of Care (COC) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu tim tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan. Bidan harus memberikan pelayanan kebidanan yang continuity

of care mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB yang berkualitas. Dalam asuhan ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Subjek pada studi kasus ini yaitu secara purposive yang artinya pengambilan subjek dilakukan berdasarkan adanya tujuan tertentu yang ingin dicapai. Penelitian ini dimulai sejak tanggal 06 Agustus 2024 sampai dengan 27 September. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.S yang berlangsung dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, persalinan, nifas 2 kali, neonatus 2 kali, persalinan di RSUD Ratu Aji Botung. Pada Ny. S proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi. Seluruh proses persalinan berlangsung normal, begitupun asuhan terhadap bayi baru lahir, nifas, dan neonatus berjalan dengan normal

Pendahuluan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) bertujuan untuk meminimalkan risiko kematian ibu dan janin melalui pemeriksaan sederhana dan layanan kesehatan berkelanjutan, termasuk pelayanan kebidanan, neonatal, antenatal, dan perawatan. Pendekatan ini mendukung proses persalinan yang aman serta kesehatan bayi setelah lahir (Kusumawati et al., 2023). Menurut WHO, pada tahun 2022, angka kematian ibu global mencapai 3.109/100.000 kelahiran hidup, disebabkan oleh preeklampsia, perdarahan, infeksi nifas, dan aborsi tidak aman. Angka kematian bayi global tercatat 28,2 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama BBLR, asfiksia, infeksi, dan kelainan kongenital (WHO, 2022).

Di Indonesia, angka kematian ibu tahun 2022 tercatat 3.572 kasus, menurun 51,61% dari tahun 2021. Penyebab utama adalah hipertensi kehamilan, perdarahan, dan penyakit jantung. Angka kematian bayi pada masa neonatal sebanyak 18.281 kasus, dengan penyebab dominan BBLR (28,2%) dan asfiksia (25,3%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Provinsi Kalimantan Timur mencatat AKI sebesar 38,3/100.000 kelahiran hidup dan AKB 21,9/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, melebihi target nasional. Upaya peningkatan layanan kesehatan ibu dan bayi diperlukan, termasuk pelatihan tenaga medis dan promosi kesehatan (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2022).

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, tercatat 11 kematian ibu dan 42 kematian bayi hingga akhir 2023, menunjukkan perlunya sinergi pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat dalam program kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, 2023). Bidan memiliki peran strategis dalam penurunan AKI dan AKB melalui deteksi dini komplikasi kehamilan dan nifas dengan pendekatan komprehensif. Paradigma baru ini menekankan pentingnya asuhan menyeluruh untuk menekan mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi (Nurfazriah et al., 2021). Berdasarkan latar belakang maka dilakukan pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny "S" dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.

Metode

Studi kasus merupakan strategi penelitian untuk menyelidiki secara cermat suatu hal dengan pengumpulan informasi lengkap menggunakan berbagai prosedur pengumpulan

data. (Creswell, 2018). Studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan manajemen kebidanan yang diterapkan dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan sampai masa nifas (ANC, INC, PNC, BBL, Neonatus, KB) menggunakan catatan perkembangan SOAP, subjektif, objektif, Assessment dan Plan (Aisa, dkk, 2018; Anita dkk, 2021). Pengambilan data dimulai dari tanggal 06 Agustus 2024 – 27 September 2024 dengan metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik/pemeriksaan kebidanan, dan pemeriksaan penunjang.

Hasil dan Pembahasan **Asuhan Kehamilan**

Pada tanggal 06 Agustus 2024 Ny.S diperiksa kehamilannya, ibu mengatakan merasakan sakit pinggang. Hasil pemeriksaan menunjukkan usia kehamilan 32 minggu, ibu dalam keadaan baik dan tidak ada masalah. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu diberikan informasi dan konseling mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, KIE keluhan nyeri punggung, tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan personal hygiene dan pola istirahat, serta memberitahu ibu tentang asupan nutrisi selama kehamilan. Selanjutnya Ny. L melakukan kunjungan ulang pada tanggal 20 September 2024, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Hasil pemeriksaan usia kehamilan ibu 36 minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu diberikan konseling mengenai informasi dan konseling mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III, serta memberitahu ibu tentang persiapan persalinan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny S pada tanggal 06 Agustus 2024 diantaranya menimbang berat badan, mengukur tekanan darah, melakukan pemeriksaan fisik, dan memberikan tablet zat besi. Hal ini sudah sesuai dengan standar asuhan kehamilan yang telah ditetapkan. Dimana asuhan yang diberikan terhadap Ny. S sudah sesuai standi antenatal care (ANC), Menurut Prabawani (2021) mengatakan bahwa Antenatal Care (ANC) merupakan proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Dalam proses kehamilan terdapat mata rantai yang saling berkesinambungan, terdiri dari mulai ovulasi, pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Prabawani, 2021).

Pelayanan pemeriksaan kehamilan harus memenuhi standar pelayanan antenatal yaitu 10T yang terdiri atas timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur LILA), ukur TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi tetanus dan berikan Imunisasi TT bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan yang diberikan karena setiap langkah yang dilakukan telah memenuhi standar pelayanan antenatal. Prabawani (2021) menegaskan pentingnya pemeriksaan dan konseling selama kehamilan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan janin, yang mencakup pemeriksaan fisik, pemberian tablet zat besi, dan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan. Oleh karena itu, asuhan kebidanan yang diterima Ny S sudah sesuai dengan teori dan standar yang berlaku, memastikan kualitas dan keselamatan ibu serta janin selama kehamilan dan menjelang persalinan.

Asuhan Persalinan

Pada tanggal tanggal 20 September 2024, pukul 21.00 WITA, Ny.S datang dengan keluhan mules-mules dan keluar lendir dari jalan lahir. Setelah dilakukan pemeriksaan, ternyata ibu sudah memasuki pembukaan 6 cm. Kemudian, dilakukan observasi untuk

memantau proses persalinan ibu. Pemeriksaan persalinan kala I menunjukkan ibu mengeluh mulas dan keluar lendir dari jalan lahir, dan pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 6 cm. Observasi terus dilakukan sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada kala II, pukul 00.10 WITA, ibu mengeluhkan rasa mulas dan tekanan pada rektum seperti hendak buang air besar. Pemeriksaan menunjukkan adanya dorongan anus, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva serta vagina yang membuka (Doran Teknus Perjol Vulka). Setelah itu, ibu diberikan asuhan persalinan normal. Bayi lahir spontan pervaginam pukul 00.35 WITA, langsung menangis, dengan warna kulit kemerahan, gerak aktif, dan berjenis kelamin laki-laki. Bayi dikeringkan dan kainnya diganti dengan yang baru agar tidak kedinginan.

Kemudian persalinan kala III, ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan merasakan perutnya mulas. Pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda pelepasan tali pusat, dan pada pukul 00.45 WITA plasenta lahir lengkap. Ibu diberikan asuhan manajemen aktif kala III. Terakhir pada kala IV, ibu merasa senang karena bayi dan plasenta telah lahir lengkap, meskipun merasa sedikit lelah. Setelah pemeriksaan, keadaan umum ibu baik dan perdarahan normal. Ibu diberikan asuhan untuk pemenuhan nutrisi, kenyamanan, dan istirahat, serta dilakukan pemantauan observasi kala IV. Selama proses persalinan tidak ada masalah serta semuanya berjalan normal sampai pemantauan persalinan selama 2 jam pertama pasca persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Ayunda 2021).

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama pendarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Sementara itu, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. (Prawirohardjo, 2018)

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S telah sesuai dengan standar dan berbasis bukti (evidence-based), karena ibu telah diberikan asuhan sayang ibu selama persalinan. Asuhan ini memberikan rasa nyaman dan aman, serta menghargai budaya dan kepercayaan ibu. Dalam Kala I, asuhan yang diberikan termasuk memberikan dukungan emosional, pendampingan anggota keluarga, menghargai pilihan pendamping, melibatkan keluarga dalam proses, mengatur posisi ibu agar nyaman, serta memastikan kecukupan nutrisi dan hidrasi. Ibu juga diberikan keleluasaan menggunakan kamar mandi secara teratur dan diberikan pencegahan infeksi. Pada Kala II, pendampingan ibu oleh keluarga, keterlibatan keluarga dalam asuhan, dukungan dan semangat dari penolong persalinan, serta pemberian bimbingan dan rasa nyaman menjadi fokus utama. Di Kala III, asuhan meliputi kesempatan bagi ibu untuk memeluk dan menyusui bayi segera, pencegahan infeksi, serta pemantauan tanda vital dan keadaan ibu. Pada Kala IV, perhatian diberikan pada pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan, serta edukasi kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya post partum. Semua tindakan ini dilakukan untuk memastikan persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu serta meningkatkan kelangsungan hidup ibu dan bayi sesuai dengan pedoman yang disarankan oleh Yulizawati (2019).

Pada saat persalinan berlangsung, tidak ada masalah yang di alami Ny S. Hanya saja ibu merasakan mulas, maka asuhan yang diberikan adalah asuhan sayang ibu, seperti melibatkan peran aktif anggota keluarga selama persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, serta memberikan cairan nutrisi dan hidrasi untuk memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi. Pada kala II berjalan dengan baik dan sesuai dengan asuhan persalinan normal, kemudian setelah bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama satu jam pertama. Begitu pula saat memasuki kala III, plasenta lahir lengkap dengan manajemen aktif kala III, dilanjutkan dengan pemantauan observasi kala IV selama 2 jam

pasca persalina. Jadi, berdasarkan asuhan yang diberikan terhadap NY S tidak terdapat kesenjangan atau ketidaksesuaian antara asuhan yang diberikan dengan asuhan yang terdapat dalam teori.

Asuhan Nifas

Setelah melewati persalinan, penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali, yaitu kunjungan masa nifas 6 jam, kunjungan masa nifas 6 hari, kunjungan masa nifas 4 minggu, dan kunjungan masa nifas 6 minggu. Pada kunjungan nifas 6 jam pertama, Ny. S mengatakan tidak merasa ada keluhan dan kondisinya sudah mulai membaik. Ibu mampu duduk setelah 1 jam nifas, turun dari tempat tidur setelah 2 jam nifas, dan sekarang sudah mampu berjalan ke kamar mandi dengan bantuan suami. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik serta perdarahan normal. Pada tanggal 27 September 2024, dilakukan kunjungan nifas 6 hari. Ny. S mengatakan sudah dapat melakukan perawatan sendiri pada bayinya, seperti memandikan bayi, merawat tali pusat bayi, serta mengganti pakaian bayi yang basah dan kotor tanpa ada keluhan yang dirasakan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik

Asuhan kebidanan pada masa nifas merupakan kelanjutan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dan bersalin. Asuhan ini juga berkaitan erat dengan asuhan pada bayi baru lahir, sehingga pada saat memberikan asuhan, hendaknya seorang bidan mampu melihat kondisi yang dialami ibu sekaligus bayi yang dimilikinya. Asuhan kebidanan pada masa nifas sebaiknya tidak saja difokuskan pada pemeriksaan fisik untuk mendeteksi kelainan fisik pada ibu, akan tetapi seyogyanya juga berfokus pada psikologis yang ibu rasakan. Diharapkan asuhan yang diberikan dapat menjangkau dari segala aspek bio, psiko, sosio dan kultural ibu (Kasmianti, 2023).

Masa nifas adalah masa yang normal bagi perempuan yang baru saja melahirkan, namun adakalanya masa pemulihan tersebut tidak berjalan semestinya. Pemulihan masa nifas yang tidak normal ini dapat menimbulkan kesakitan bahkan kematian ibu nifas. Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas menjadi penting, agar ibu dan keluarga bisa segera bertindak apabila mendapati salah satu tanda bahaya pada ibu nifas (Wijaya, 2019). Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas menjadi penting, agar ibu dan keluarga bisa segera bertindak apabila mendapati salah satu tanda bahaya pada ibu nifas. Tanda bahaya nifas merupakan suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan. Karena jika tidak dilakukan tindakan segera, akan mengakibatkan kerusakan jaringan sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.

Selama kunjungan masa nifas, Ny S diberikan beberapa asuhan mengenai tanda bahaya yang bisa dialami ibu selama masa nifas, yaitu diantaranya demam tinggi, perdarahan yang banyak, sakit kepala yang hebat, bendungan pada ASI/bengkak pada payudara, bila Ny S menemukan salah satu tanda dan gejala yang sudah disebutkan, ibu dan suami harus segera memberitahu dan menghubungi petugas kesehatan. Selain itu Ny L juga diberikan asuhan mengenai pola nutrisi seperti mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui), pola istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari, serta pola kebersihan, yaitu perawatan lperineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB.

Pada saat masa postpartum (nifas) 6 jam, tidak ada masalah yang dialami oleh Ny E, ibu merasa senang atas kelahiran bayi nya. Tidak ada keluhan yang ibu rasakan saat kunjungan nifas 6 jam, asuhan yang diberikan pada ibu sudah sesuai dengan teori.

Asuhan Neonatus

Pada kunjungan bayi baru lahir yang berusia 6 jam, tidak ditemukan masalah kesehatan. Bayi telah mendapatkan suntikan vitamin K, salep mata, dan dijadwalkan untuk suntikan HbO. Ibu diberikan konseling mengenai pentingnya menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI, serta perawatan tali pusat. Konseling ini bertujuan untuk memastikan ibu memahami langkah-langkah awal yang diperlukan untuk perawatan bayi yang baru lahir. Pada tanggal 27 September 2024, dilakukan kunjungan ulang untuk bayi Ny. E yang kini berusia 6 hari. Ibu melaporkan bahwa ia rutin memandikan bayi sekali sehari dan menjemurnya setiap pagi selama 10-15 menit. Ibu juga diberikan konseling tambahan mengenai pemberian ASI eksklusif dan tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir. Hal ini penting untuk memastikan ibu dapat mengenali masalah kesehatan yang mungkin timbul pada bayi.

Bayi baru lahir adalah masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua system. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500gram sampai 4000 gram (Armini, 2021). Bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja melalui proses kelahiran dan harus beradaptasi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan. Transisi dari ketergantungan mutlak pada ibu ke kemandirian fisiologis. (Aguayo Torrez, 2021).

Pada bayi Ny. S diberikan imunisasi hepatitis B dan Vitamin K serta perawatan tali pusat, Pemberian imunisasi hepatitis B memiliki manfaat signifikan dalam mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama dalam mencegah penularan dari ibu ke bayi. Imunisasi ini dilakukan dalam waktu dua jam setelah bayi lahir, diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K1. Selain itu, konseling terkait perawatan tali pusat menjadi langkah penting untuk memastikan kebersihan dan mencegah infeksi. Perawatan tali pusat meliputi mencuci tali pusat setiap hari atau saat terlihat kotor, tanpa memberikan ramuan apa pun pada area tersebut. Penggunaan kompres dengan alkohol atau betadine juga tidak dianjurkan, karena dapat memperlambat penyembuhan. Tali pusat sebaiknya hanya ditutup dengan kasa bersih dan kering untuk menjaga kebersihannya. Dengan penerapan langkah-langkah ini, risiko infeksi tali pusat dapat diminimalkan, sehingga mendukung kesehatan bayi secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2020).

Selanjutnya, bayi Ny. S diberikan asuhan konseling beberapa tanda bahaya yang bisa dialami oleh bayi baru lahir, diantaranya yaitu seperti tidak bernafas atau sulit bernafas, sinosis (kebiruan), hipotermi, diare, obstipasi serta infeksi. Asuhan dan pemeriksaan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi Ny L secara keseluruhan sudah sesuai dengan standar asuhan dan tidak ditemukan kelainan atau masalah. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan memberikan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan ke depan, serta memberitahu ibu untuk tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir, serta konseling mengenai imunisasi bayi. Kemudian, vit K diberikan setelah 1 jam bayi baru lahir dan imunisasi Hb0 diberikan pada 6 jam setelah bayi lahir. Maka dari itu, semua asuhan yang diberikan kepada bayi N S tidak terdapat kesenjangan atau ketidaksesuaian antara asuhan yang diberikan dengan asuhan yang terdapat pada teori

Simpulan dan Saran

Laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N usia 32 tahun di RSUD Ratu Aji Putri Botung mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan SOAP. Pada asuhan kehamilan, dilakukan pengkajian subjektif dan objektif, assessment, serta penatalaksanaan tanpa keluhan abnormal selama pemeriksaan ANC. Persalinan berlangsung spontan dan berjalan baik dengan langkah serupa. Pada bayi baru lahir, dilakukan pengkajian fokus, termasuk dua kunjungan standar tanpa komplikasi. Asuhan nifas melibatkan pengkajian data, penatalaksanaan, dan evaluasi, dengan dua kunjungan standar tanpa komplikasi dan dukungan terhadap pemberian ASI

eksklusif. Keseluruhan asuhan menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta asuhan telah dilaksanakan sesuai standar..

Penulis berharap Lapopran Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber ilmu pengetahuan atau bahan bacaan dan pembelajaran bagi mahasiswa terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus

Ucapan Terima Kasih

Terima Kasih Saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang saya libatkan dalam penulisan laporan *Continuity Of Care (COC)*

Daftar Pustaka

- Aguayo, Torez. (2021). Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba. Medika.
- Armini, Ni Wayan, dkk. 2021. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan. Anak Prasekolah. Yogyakarta: ANDI.
- Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). Gizi dalam Daur Kehidupan. Pusat 28 Pengembangan Sumber Daya Manusia, Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara. (2023). Profil Kesehatan 2023 Data 2022. Penajam Paser Utara: Dinkes Kabupaten Agam.
- Fatmawati, N. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Fitriana, Yuni & Widy Nurwiandani. (2020). Asuhan Persalinan Konsep. Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Indrayani, Djami M.E.U. (2019). Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir. Jakarta: Transifo Media.
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3).
- Kasmiasi, K. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes. RI.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes. RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir. Selama Social Distancing. Jakarta: Kemenkes RI
- Lestari M. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Magek Kabupaten Agam. Universitas Andalas.
- Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Nurfazriah, Indah, et al. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Upaya Pencegahan AKI Dan AKB Di Desa Citaman Wilayah Kerja Puskesmas Ciomas Kabupaten Serang Tahun 2020. *International Journal of Community Service Learning* 5.
- Prabawani, A. (2021). Hubungan Kunjungan Antenatal. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2
- Sutanto, Andina Vita. (2019). Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru. Press
- WHO (World Health Statistics). (2022). Angka Kematian Ibu dan Angka. Kematian Bayi. World Bank.
- Wijaya, M., dan Aprilliani, I. K. (2019). Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di RSUD Kelas B Kabupaten Subang', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4).
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Pekalongan: Penerbit NEM.