

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC)  
pada Ny. U Umur 42 Tahun**

Ngatini<sup>1</sup>, Luvi Dian Afriyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, ngatini680@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Unniversitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

Korespondensi Email : luvidian@unw.ac.id

---

**Article Info**

*Article History*

*Submitted, 2024-12-07*

*Accepted, 2024-12-10*

*Published, 2024-12-19*

---

*Keywords: Midwifery  
Care, Continuity of Care*

Kata Kunci: Asuhan  
Kebidanan, *Continuity of  
Care* (COC)

---

**Abstract**

*In order to accelerate the achievement of the target of The method used by the author is to use a case study by taking the case of a pregnant woman. The care provided is comprehensive care starting from pregnancy, maternity, postpartum, newborns, neonates and family planning. The data collection method uses primary data through interviews, observations and examinations as well as secondary data through the KIA book. Presentation and analysis of data using a variety of management thinking patterns and documentation with SOAP (Subjective Objective Management Analysis). 'The care provided during pregnancy is based on an assessment of subjective and objective data to encourage mothers to exercise during pregnancy to reduce complaints. The care provided during the birth process uses 60 APN steps. The care provided during postpartum is monitoring KF1 at 5 days postpartum, KF2 at 8 days postpartum. Care for newborns aged 8 days, the baby's weight increases, this shows that the baby's nutrition is adequate because the baby is always given breast milk on demand so that the baby's weight continues to increase every week, and there is no gap between theory and fact. Conclusion: A gap between practice and theory occurs in care during childbirth.*

**Abstrak**

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah. Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara

komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan serta data sekunder melalui buku KIA. Penyajian dan analisis data menggunakan pola pikir manajemen varney dan pendokumentasian dengan SOAP (Subyektif Obyektif Analisa Penatalaksanaan ) Asuhan yang diberikan saat hamil berdasarkan pengkajian data subyektif dan obyektif menganjurkan ibu senam hamil untuk mengurangi keluhan. Asuhan yang diberikan saat proses persalinan menggunakan 60 langkah APN . Asuhan yang diberikan saat nifas yaitu melakukan pemantauan KF1 pada 5 hari postpartum, KF2 pada 8 hari postpartum . Asuhan pada bayi baru lahir usia 8 hari berat badan bayi mengalami kenaikan, hal ini menunjukkan bahwa nutrisi bayi telah tercukupi karena bayi selalu diberikan ASI secara on demand sehingga berat badan bayi terus naik setiap minggunya, serta tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

---

## **Pendahuluan**

Program *Sustainable Development Goals (SDG's)* merupakan kelanjutan dari program *Millenium Development Goals (MDG's)* yang mempunyai target yang terdapat pada *Goals* yang ketiga yaitu sistem kesehatan nasional. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target *SDG's* yang mesti dicapai pada tahun 2030. *SDG's* mempunyai tujuan yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian masyarakat dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dan dapat juga digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 216 per 100.000 kelahiran hidup secara global. Pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,3 per 1000 kelahiran hidup. Kendala utamanya adalah kurangnya pengawasan yang berkualitas kepada perempuan mulai dari sebelum hamil, saat hamil dan setelah persalinan (WHO, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Adapun cakupan K1 di Klinik Istika sebesar 88% masih jauh dari target yang diinginkan yaitu 100%, sedangkan cakupan K4 yang diperoleh sebesar 80% dari target yang diinginkan untuk cakupan K4 yaitu 100%, cakupan persalinan oleh nakes dari data yang diperoleh yaitu 90% angka masuk dalam kriteria bagus karena mendekati 100%, cakupan neonatus yaitu 90%, dan diperoleh juga cakupan KF1 yang diperoleh sebesar 90%, sedangkan KF4 yang diperoleh 80% dan, tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun

bayi. Program pelayanan yang sudah dilaksanakan di Klinik Istika antara lain : Kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas balita, Posyandu.

Sementara informasi ibu hamil, persalinan, nifas, dan BBL diperoleh dari Klinik Istika. Data diambil dari 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Maret, April, Mei 2022 terdapat jumlah ibu melahirkan sebanyak 15 orang, Jumlah ibu bersalin yang di rujuk 4 orang dengan kasus KPD, dan 3 orang dengan riwayat SC. Di dapatkan 15 ibu yang bersalin normal telah melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Total neonatus pada bulan maret hingga mei 2022 yaitu 15 bayi baru lahir tanpa komplikasi. Berdasarkan uraian tersebut, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. U di Rumah Sakit Puri Asih”. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil hingga proses persalinan, nifas, serta KB. Kegiatan ini dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah didapat. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia.

### **Metode**

Jenis metode dalam asuhan Continuity of Care yang digunakan adalah Study penelaahan kasus (*Case Study*). Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 5 Juni 2024 sampai 07 November 2022. Pada studi kasus ini subyek yang digunakan yakni diambil satu sampel seorang ibu hamil trimester III, diikuti sampai proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan kb. Teknik pengambilan data dengan menggunakan data primer yang didapatkan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan dari buku KIA. Penyajian dan analisis data menggunakan pola piker manajemen varney dan pendokumentasian dengan SOAP (Subyektif Obyektif Analisa Penatalaksanaan ) Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di Rumah Sakit Puri Asih.

### **Hasil dan Pembahasan**

Langkah ini dilakukan pengkajian dua kali yang dilakukan pada Ny U dengan hasil diperoleh dari subjektif dan data objektif. Data subjektif yang didapatkan ibu bernama Ny. U umur 42 Tahun, ini hamil yang ketiga, dan belum pernah keguguran, HPHT 25 september 2023 dan Hari Tafsiran Lahir yaitu tanggal 03 juli 2024. Pada kehamilan ini ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama 2 kali, trimester ke-dua sebanyak 1 kali, trimester ke-tiga sebanyak 2 kali dan diperiksa ke dokter 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3. Sesuai dengan evidence based practice, pemerintah telah menetapkan program kebijakan ANC minimal 6 kali kunjungan menurut (Mhunte, 2019) yaitu: 2 kali pada trimester I (0-13 minggu) , 1 kali pada trimester II (14 – 27 minggu) , dan 3 kali pada trimester III (28 – 40 minggu). Jadi dapat di simpulkan bahwa Ny. U lengkap melakukan pemeriksaaan mulai dari trimester I, trimester II, dan trimester III. Keluhan yang dialami pasien pada trimester III ini yaitu pegal-pegal, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek karena merupakan hal yang normal pada ibu hamil trimester III. Menurut Nurjasm (2016), standar asuhan antenatal minimal 10 T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, penilaian status gizi, ukur TFU, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, Tablet Fe, imunisasi TT, tatalaksana/ penanganan khusus dilakukan berdasarkan data subyektif dan obyektif pemeriksaan veneral disease reseacrh of laboratones (VDRL) berfungsi untuk mendeteksi penyakit sifilis, temu wicara, pemeriksaan protein urin, reduksi urine. Pada kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh Ny. U tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek karena pada pemeriksaan kehamilan

Pada kasus Ny. U dilakukan kunjungan pengkajian pertama dilakukan di dapatkan hasil bahwa Ny. U telah mengerti dan mengetahui tentang ketidaknyamanan ibu hamil dan

tanda – tanda bahaya pada ibu hamil, bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan bersedia istirahat yang cukup. Pada kunjungan rumah ke dua menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil untuk mengurangi pegal-pegal yang dirasakan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda – tanda persalinan, di

Asuhan persalinan pada Ny.U G3P2A0 dengan usia kehamilan 36 minggu dilakukan pada tanggal 05 Juni 2024 di RS Puri Asih dilakukan secara SC. Selama persalinan dilakukan asuhan memberikan asupan nutrisi dan mengajarkan ibu teknik relaksasi. Persalinan berjalan normal bayi lahir spontan pukul 07.00 WIB bayi langsung menangis jenis kelamin perempuan, dalam penatalaksanaannya menggunakan 60 langkah APN

Pada kunjungan kedua Ny U 5 hari post partum didapatkan hasil bahwa keadaan ibu baik, kontraksi uterus kuat, TFU teraba di pertengahan simpisis pusat, pengeluaran lokea serosa, tidak ada penyulit selama masa nifas, ibu memberikan asi eksklusif, dan tidak ada pantangan makanan yang dikonsumsi selama masa nifas. Menurut Munthe (2019), Lochea serosa adalah lochea yang berwarna kekuningan atau kecoklatan. Terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan plasenta. Pengeluaran pada hari ke 5-9 pasca persalinan. TFU teraba pertengahan pusat – simpisis. Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan dilahan praktek. Pada kunjungan ke dua 8 hari post partum di dapatkan hasil keadaan umum Ny U baik, TFU teraba diatas simpisis, dan pengeluaran pervaginam lokea serosa. Dalam kasus ini tidak terjadi kesenjangan teori dan praktek. Pada kunjungan pertama ini penulis memberitahukan pada Ny. U bahwa involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus sudah di bawah umbilikus, menilai tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan, memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene, istirahat cukup, tetap memberikan asi eksklusif, nutrisi, memberitahu ibu cara perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari. Pada kunjungan kedua ini penulis memberitahukan pada Ny. U bahwa involusi uterus sudah kembali normal, memastikan ibu untuk makan makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, tetap memberikan asi eksklusif pada bayinya, menjaga bayi tetap hangat, jelaskan pada ibu macam-macam KB.

Pada kunjungan pertama atau 5 hari setelah lahir, bayi telah BAB dan BAK, bayi sudah di suntik vit K dan diberi salep mata. Berat badan bayi 2400 gram. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek lahan. Pada kunjungan kedua ini didapatkan hasil berat badan bayi mengalami kenaikan 200 gram, berat badan menjadi 2600 gram menurut (walyani,2012). Dalam kunjungan ini keadaan bayi normal serta tali pusat sudah lepas. Pada kunjungan pertama ini penulis melaksanakan asuhan pada bayi Ny. U yaitu melakukan pemeriksaan bayi baru lahir, memberi KIE tentang ASI eksklusif, menjaga bayi tetap hangat, perawatan bayi baru lahir, tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek

#### Simpulan dan Saran

Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil dilaksanakan sesuai standar, ibu telah melakukan pemeriksaan anc sebanyak 5 kali dan mendapat pelayanan 10T, keluhan pada kehamilan adalah nyeri pada persendian dan otot an telah diatasi dengan senam ibu hamil. Ibu bersalin dengan spontan melahirkan bayi normal pada 1 Novemebr 2022 pada RSU Puri Asih, lahir normal dengan hasil pemeriksaan antropo metris berat lahir 3200 gram, panjang badan 49 em, libgkar adad 33 em, lingk kepala 32 em dan lila 11 em. Nilai Apgar scor 9-9-10. Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien, serta menggunakan APD secara lengkap agar resiko penularan penyakit maupun virus dari petugas ke pasien atau sebaliknya dapat dicegah. Bagi pasien diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman. Keluarga juga dapat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu, memberikan dukungan psikologis, menjalankan peran dan fungsi keluarga

untuk tetap mempertahankan kesehatan ibu dan anak. Selain itu mahasiswa, diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmanya penulis dapat menyelesaikan "Laporan Continuity of Care (CoC) pada Ny U Umur 42 Tahun di Rumah Sakit Puri Asih. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Ngudi Waluyo.
4. Kedua orangtua saya yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.
6. Penulis menyadari bahwa apa yang disajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat.

### **Daftar Pustaka**

- Ayuningtyas.(2019). *Terapi Komplementer dalam kebidanan*. Yogyakarta.Pustaka Baru Press.
- Dewi. (2011). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba.
- David W, carel, dan jane Maxwell. (2010). *Asuhan Kenidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta
- Muslihatun. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, dkk. (2012) *.Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP.
- Varney. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Edisi 4 ed.). Jakarta: EGC. Wahyuni, S. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita* . Jakarta: EGC