

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. H umur 30 Tahun G4P3A0 di TPMB Siti Shofiah,S.ST.Keb,Bdn

Azzade Ellyn Dardiana¹, Widayati²

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

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

Korespondensi Email : wortelku@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the important indicators of public health. MMR describes the number of women who die per 100,000 live births (KH), from a cause of death related to pregnancy disorders or their treatment (excluding accidents or incidental cases) during pregnancy, childbirth and in the postpartum period (42 days after delivery) so that comprehensive care is carried out to prevent maternal death during pregnancy, childbirth and postpartum (Indonesian Health Profile, 2019). The purpose of this midwifery care is to implement comprehensive midwifery care in Continuity of Care (COC) to Mrs. H at the Siti Shofiah TPMB with a descriptive approach by conducting anamnesis and observation of patients starting from pregnancy, childbirth, postpartum and at the time of choosing contraceptives and documenting using SOAP. While health services for babies are carried out during neonatal home visits and counseling on how to care for the umbilical cord to exclusive breastfeeding. The method used in comprehensive care for pregnant women, childbirth, postpartum, neonates and family planning is a descriptive research method and the type of descriptive research used is a case study, namely by examining a problem through a case consisting of a single unit. The results obtained from comprehensive assistance in Continuity of Care (COC) on Mrs. H are from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns to mothers using contraceptives, which occurs physiologically and there are no complications. The conclusion obtained by the author from carrying out comprehensive midwifery care in Continuity Of Care (COC) on Mrs. H is that as health workers, especially midwives, they can apply comprehensive midwifery care to reduce MMR and IMR.</i>
<i>Keywords: Midwifery Care, Continuity of Care.</i> Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity of Care	Abstrak Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per100.000 kelahiran hidup (KH), dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus

insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) sehingga dilakukan asuhan komprehensif untuk mencegah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan komperhensif secara Continuity of Care (COC) pada Ny. H di TPMB Siti Shofiah dengan pendekatan secara deskriptif dengan melakukan anamnesa dan observasi kepada pasien mulai dari kehamilan, persalinan, Nifas dan pada saat pemilihan alat kontrasepsi serta mendokumentasikan menggunakan SOAP. Sedangkan pelayanan kesehan pada bayi dilakukan pada saat kunjungan rumah neonatus dan melakukan konseling tentang cara perawatan tali pusat hingga asi Eksklusif. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Hasil yang diperoleh dari pendampingan komperhensif secara Continuity of care (COC) pada Ny. H adalah dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga ibu menggunakan alat kontrasepsi yaitu terjadi secara fisiologis dan tidak ada penyulit. Kesimpulan yang diperoleh penulis dari melakukan asuhan kebidanan komperhensif secara Continuity Of Care (COC) pada Ny. H adalah bahwa sebagai tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk menurunkan AKI dan AKB.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per100.000 kelahiran hidup (KH), dari suatu penyebabkematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) sehingga dilakukan asuhan komprehensif untuk mencegah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas (Marmi, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab–sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain.

Penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan nifas. Maka asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan yaitu asuhan untuk memberikan perawatan dengan mengenal dan memahami ibu untuk menumbuhkan rasa saling percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan memberikan kenyamanan dan dukungan, tidak hanya kehamilan dan setelah persalinan, tetapi juga selama persalinan dan kelahiran sangat diperlukan untuk ibu. Asuhan ini diberikan kepada ibu dari masa hamil, bersalin, nifas, dan

bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi-komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dalam masa tersebut (Prawiroharjo, 2018).

Untuk menangani penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi 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 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 (Oktapiana, 2020).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan nifas. Maka asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan yaitu asuhan untuk memberikan perawatan dengan mengenal dan memahami ibu untuk menumbuhkan rasa saling percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan memberikan kenyamanan dan dukungan.

Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan Asuhan Kebidanan Yang Berjudul “Asuhan Kebidanan Secara *Continuity Of CARE* (COC) Pada Ny. H Umur 30 Tahun Di TPMB Siti Shofiah.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu, 2019). Teknik pengumpulan data menggunakan metode interview dan observasi langsung terhadap pasien dimulai dari tanggal 15 Januari sampai 24 Maret 2026. Pengambilan data menggunakan data primer melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan. Selain itu menggunakan data sekunder yaitu buku KIA. Analisa data menggunakan analisis deskriptif dengan menggambarkan asuhan kepada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan disajikan dalam bentuk SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa Penatalaksanaan).

Hasil dan Pembahasan

Pada pembahasan asuhan kebidanan secara CoC ini peneliti menjabarkan kesenjangan antara teori dengan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada klien Ny. H Umur 30 Tahun Di TPMB Siti Shofiah, S.ST.Keb,Bdn mulai dari kontak pertama pada tanggal 15 Januari 2026 yaitu dimulai pada Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan hellen varney serta pendokumentasian SOAP dengan pembahasan sebagai berikut

Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H pada trimester tiga pertama kali dilakukan di TPMB Siti Shofiah Ny.H karena ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya dan sesuai dengan standar asuhan yaitu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di TPMB Siti Shofiah S.ST.Keb,Bdn. Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 15 Januari 2026 pukul 10.00 WIB, diketahui umur kehamilan 33 minggu, Ny.H mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan dalam keadaan baik. Asuhan pada masa hamil yang sudah dilakukan pada Ny.”H”sebagaimana asuhan yang

diberikan untuk kehamilan normal karena tidak ditemukannya masalah, asuhan yang diberikan yaitu seperti KIE tentang tanda bahaya ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, keluhan pada ibu. Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan keadaan umum dalam batas normal. Diagnose yang telah ditegakkan Ny.H G4P3A0 Uk 33 minggu letak memanjang, puki, presentasi kepala, konvergen, saat dilakukan pemeriksaan leopold ukuran 27 cm (teraba pertengahan pusat dan prosessus symphoideus). Pemeriksaan fisik lainnya pada Ny. ‘H’ dalam batas normal yaitu TD 110/70 mmHg, N 80x/m, S 36.4 C, RR 20x/m

Berdasarkan teori Walyani & Purwoastuti (2015), umur kehamilan 12 minggu (12 cm) 2-3 jari diatas simpisis, 16 minggu (16 cm) pertengahan simpisi pusat, 20 minggu (20 cm) tiga jari dibaha pusat, 24 minggu (24-25 cm) setinggi pusat, 28 minggu yaitu 3 jari di atas pusat (26,7 cm), umur kehamilan 32 minggu hari yaitu pertengahan pusat dan prosessus xymphoideus (27-28 cm), umur kehamilan 36 minggu (29-30 cm) yaitu setinggi prosessus xymphoideus dan umur kehamilan 40 minggu yaitu 2-3 jari dibawah prosessus xymphoideus (31-37,7 cm). Menurut Masruroh & Santoso (2020), batas normal dari tekanan sistolik adalah 100-140 mmHg, batas normal dari tekanan diastolik adalah 60-80 mmHg. Menurut penelitian Hidayah (2023) menyatakan jika ada korelasi usia kehamilan dengan tekanan darah ibu hamil dimana pada usia kehamilan trimester 3 antara 27 - 40 minggu dan sebagian besar terjadi pra hipertensi dengan sistol 120/139 mmHg.

Persalinan

Pada laporan studi kasus Ny “H” G4 P3 A0 39 Minggu, datang ke TPMB pukul 18.30 WIB 4 Maret 2026 dengan keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak jam 14.00 WIB serta mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pada pukul 18.40 WIB dilakukan pemeriksaan dalam/Vaginal Touch (VT) dengan hasil: vulva/vagina tidak odema, terdapat blood show, portio lunak, pembukaan 4 cm, eff 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, HII. Kemudian diperiksa kembali 4 jam kemudian didapatkan hasil: portio lunak, Ø 9 cm, eff 85%, ketuban positif dan cairan jernih, presentasi kepala, uuk anterior dijam 12, molase (0), HIII, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menumbung. Dilakukan pemeriksaan berkelanjutan sampai pembukaan 10 cm jam 22.00 WIB 4 Maret 2026. Kala I pada Ny “H” sejak terdapat tanda-tanda persalinan yaitu keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Sejak dilakukan pemeriksaan dalam pertama dengan pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap berlangsung selama 4 jam. Selama kala I Bidan memberikan asuhan kebutuhan aktivitas sebelum persalinan, yaitu menganjurkan ibu berjalan-jalan bila kuat atau tidur miring ke kiri, pemenuhan nutrisi sebelum persalinan dengan makan dan minum-minuman yang manis seperti air gula, teh, susu, nasi/roti sebagai sumber tenaga, mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan saat perut berkontraksi yaitu dengan mengambil nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi, menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil (BAK) karena akan menghalangi penurunan kepala janin. Kala II Ny “H” diawali sejak pembukaan lengkap dan ditandai dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Bidan memberikan asuhan kebutuhan posisi pada ibu dan ibu memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin meneran didampingi suami. Pada pukul 22.45 WIB 4 Maret 2026 bayi lahir spontan, letak belakang kepala, dan telah dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Proses persalinan dilakukan dengan asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah. Kala III Ny “H” berlangsung saat bayi lahir sampai dengan plasenta lahir, yang diawali dengan tanda-tanda kelahiran plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah tiba-tiba. Dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan dan lengkap jam 22.45 WIB, kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan akibat robekan atau sisa plasenta. Selama kala IV dipantau kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda tanda vital (TTV) yaitu (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) setiap 15 menit pada 1

jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf. Selama persalinan, ibu diberikan asuhan sayang ibu yang merupakan asuhan dengan menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Hak klien pada asuhan sayang ibu dan bayi pada persalinan yaitu memberi pelayanan dengan ramah dan penuh perhatian, memberikan dukungan dan semangat, meminta keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan,

Asuhan Sayang Ibu yang dimana memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi meneran, memberi asupan nutrisi yang cukup pada ibu, melakukan rawat gabung ibu dan bayinya, memberi kesempatan IMD pada bayi, memantau kondisi ibu dan bayi setelah persalinan, menganjurkan ibu untuk istirahat setelah persalinan, mengajarkan ibu dan keluarga mengenali tanda dan gejala bahaya dan bagaimana mencari pertolongan disaat terjadi hal yang berbahaya. Kebutuhan posisi meneran pada ibu bersalin antara lain posisi terlentang/supine, posisi duduk/setengah duduk, posisi jongkok/berdiri, posisi berbaring ke kiri dan posisi merangkak (Sondakh, 2013). Dengan demikian proses persalinan Ny “H” di Bidan praktik mandiri Ny “H” tidak terdapat kesenjangan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Bayi baru lahir

Bayi lahir pukul 22.45WIB jenis kelamin Laki- laki BB : 3100gram, PB : 48cm, LD : 34cm, LP : 35 cm. KU : baik Kesadaran: composmentis, Tangis bayi : kuat Warna kulit kemerahan, tidak kebiruan dan tidak kuning Tonus otot : kuat TTV : bayi Nadi :130 x/mnt RR : 55 x/mnt Suhu : 36,6 °C. Menurut Marmi (2014) bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram, bayi lahir menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan keluar meconium dalam 24 jam pertama. Pada pengkajian dan menurut teori tidak ditemukan kesenjangan mengenai definisi bayi baru lahir normal

Kemudian kunjungan bayi dilakukan di rumah ibu hari ke 3. Pada kunjungan bayi keadaan bayi sehat, sehingga mengajarkan merawat bayi baru lahir. Perawatan bayi baru lahir yang penting untuk dilakukan di rumah yaitu 1) Pemberian ASI yang tepat, 2) Perawatan Tali pusat, dan 3) Memandikan bayi yang tepat. Dalam perawatan bayi baru lahir, ada beberapa hal yang penting untuk dipersiapkan oleh seorang ibu dalam proses perawatan bayi baru lahir. Perawatan tersebut meliputi perawatan tali pusat, perawatan dalam memandikan bayi baru lahir, dan cara serta pemahaman yang tepat dalam pemberian ASI pada bayi baru lahir. Adapun terkait kemampuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir, seorang ibu memerlukan pemahaman dan manajemen perawatan bayi baru lahir. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memahami tentang perawatan bayi baru lahir dan percaya terhadap kemampuan ibu yang baru memiliki bayi baru.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan 3 kali kunjungan rumah, yaitu pada nifas 1 hari, nifas 15 hari dan Nifas 36 Hari. Pemeriksaan Pada kunjungan pertama tanggal 5 Maret 2026 pada 1 hari setelah bersalin memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ny.H yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Memastikan ibu istirahat yang cukup yang bertujuan untuk mengetahui apakah pola istirahat ibu tercukupi karena menurut teori (Walyani, E. S., & Purwoastuti, 2015), sebaiknya banyak istirahat, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI. Mengajarkan ibu Teknik menyusui yang benar. Menyusui dengan teknik yang salah akan menimbulkan dampak seperti puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, selanjutnya ibu enggan untuk menyusui bayinya. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak sepenuhnya tercukupi. Kesalahan lain juga bisa disebabkan saat ibu menghentikan proses menyusui kurang hati-hati. Keadaan tersebut menunjukkan masih banyak ibu menyusui yang belum dapat menggunakan teknik yang benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui dengan benar. Ibu dapat melakukan tindakan menyusui dengan benar jika

dibekali dengan pengetahuan dan mempunyai sikap yang positif dari petugas kesehatan (Astuti & Anggarawati, 2021).

Pada kunjungan kedua tanggal 18 Maret 2026 pada 15 hari setelah bersalin yaitu mengajarkan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang yang dimulai dari tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang tarokalis dua belas, berguna untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin juga berfungsi untuk merangsang reflex let down sehingga meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, meningkatkan produksi ASI dan mengurangi sumbatan pada saluran produksi ASI sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Shella, et al., 2024).

Pada kunjungan tanggal 10 April 2026 pada 38 hari setelah bersalin yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Ny.H yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaannya dan tidak merasa cemas. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada masalah selama masa nifas. Memberikan konseling KB secara dini hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti (2015), konseling untuk KB secara dini dapat dilakukan pada kunjungan hari ke-29-42 setelah persalinan dan Menganjurkan ibu untuk ke pelayanan Kesehatan jika terdapat keluhan selama masa nifas

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan Ny.H umur 30 Tahun akseptor KB Implan pada tanggal 27 april 2026, Asuhan diberikan sesuai dengan teori dan hasil studi. Dari hasil pemeriksaan di dapatakan bahwa Ny. H akseptor kontrasepsi Implan hal ini sesuai dengan teori (BKKBN, 2018), Akseptor KB adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran.

KB Implant adalah salah satu metode kontrasepsi hormonal yang dirancang untuk mencegah kehamilan. Implan adalah alat kecil berbentuk batang yang ditempatkan dibawah kulit lengan atas dan melepaskan hormone kontrasepsi kedalam tubuh secara terus menerus selama periode tertentu. Implan umumnya mengandung progestin yaitu hormone progesterone sintesis. Progestin bekerja dengan mencegah ovulasi (pelepasan sel telur), mengentalkan lender serviks untuk menghambat pergerakan sperma dan membuat lapisan rahim lebih tipis untuk mencegah kehamilan. Implan ditempatkan dibawah kulit lengan atas oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Prosedur ini sederhana dan umumnya tidak memerlukan sayatan besar. Setelah ditempatkan, Implan aktif selama jangka waktu tertentu, biasanya antara 3 hingga 5 tahun, tergantung pada jenis Implan yang digunakan. KB Implant memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. Dengan penggunaan yang benar dan teratur, tingkat keberhasilan mencapai lebih dari 99%. Keunggulan KB Implant adalah tidak memerlukan ketaatan harian seperti pil kontrasepsi. Setelah Implan ditempatkan, wanita dapat merasa aman dari risiko kehamilan tanpa perlu berpikir tentang mengkonsumsi kontrasepsi setiap hari (Suryani, 2020). Menurut Jalilah, N., & Prapitasari (2021), KB Implan Hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi. Selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi.

Membuat persetujuan tindakan oleh ibu dan suami, kemudian melakukan pemasangan implan 2 batang dengan isi 75mg levonorgestrel ini sesuai dengan teori implan yang terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerjanya 3 tahun (Mulyani & Rinawati., 2013). Pada tindakan pemasangan KB implan yaitu melakukan insisi di bawah kulit sehingga perlu adanya pencegahan infeksi saat pemasangan KB implan dan pasca pemasangan KB implan. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu melakukan prosedur pemasangan KB implan dengan cara steril yaitu

mencuci tangan, memakai sarung tangan, serta menggunakan alat pemasangan KB implan yang sudah dalam keadaan steril dan asuhan pada pasca pemasangan KB implan yaitu memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan luka insisi dan menerapkan informasi pasca pemasangan KB implan yang bertujuan agar tidak terjadi infeksi pasca pemasangan KB implan serta dilakukan perawatan luka pada luka insisi pasca pemasangan KB implan sesuai dengan prosedur (Sari, 2021).

Mengajarkan cara perawatan luka dirumah, menjaga kebersihan luka dan tanggal kontrol kembali. Caranya yakni dengan dengan cara membuka balutan luka insisi, menilai luka dengan cara inspeksi untuk mengetahui adanya tanda-tanda infeksi dan menekan area sisi pada luka secara perlahan untuk mengetahui adanya pengeluaran cairan nanah, membersihkan area luka insisi menggunakan kassa steril dan cairan NaCl dari sisi ke sisi secara perlahan dan searah, mengeringkan area luka insisi menggunakan kassa kering yang steril, memastikan luka sudah dalam keadaan kering dan tidak lembab, menutup kembali luka insisi menggunakan plester anti air yang bertujuan agar tidak mudah basah dan lembab (Sari, 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. H Umur 30 Tahun di TPMB Siti Shofiah meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, berjalan dengan baik, tidak ada keluhan yang bersifat abnormal dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai. Asuhan bersalin Ny. H sesuai dengan Kemenkes yaitu menolong dengan 60 langkah APN dan didokumentasikan ke dalam partograf dapat disimpulkan bahwa semua berjalan secara fisiologis dan tidak ada penyulit. Disaat kunjungan pertama, walaupun ibu sudah melahirkan anak ke empat ternyata ibu belum mengetahui tentang cara menyusui yang benar

Saran

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan asuhan yang komprehensif dan terbukti efektif menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Asuhan pada ibu mulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana harus dilaksanakan secara adikuat, berkesinambungan dan terintegrasi, dilaksanakan mulai dari tingkat pelayanan kesehatan dasar sampai dengan rumah sakit. Bidan maupun tenaga medis dilapangan dapat memberikan asuhan secara menyeluruh, sehingga dapat mendeteksi dan mencegah komplikasi terutama saat masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana dan COC ini dipertahankan dan ditingkatkan sebagai bentuk upaya memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal. Bagi Tempat Pengambilan Kasus (Tenaga Kesehatan) diharapkan bagi bidan maupun tenaga medis dilapangan dapat memberikan asuhan secara menyeluruh, sehingga dapat mendeteksi dan mencegah komplikasi terutama saat masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

Ucapan Terima Kasih

1. Rektor Universitas Ngudi Waluyo
2. Dosen pembimbing Widayati, S.SiT, M.Keb
3. TPMB Siti Shofiah, S.ST.Keb, Bdn

Daftar Pustaka

- Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui Terhadap Peningkatan Kemampuan Menyusui Pada Ibu Primipara. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i1.904>
- BKKBN. (2018). *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. BKKBN.

- Hidayah. (2023). Usia Kehamilan Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamildi Upt Puskesmas Gribig. *Ndonesia Jurnal Perawat V*, 8(1), 60–64.
- Indonesian Health Profile. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Jalilah, N., & Prapitasari, R. (2021). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Adab.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada masa antenatal*. 3(2), 3254–3260.
- Masruroh, N., & Santoso, A. P. R. (2020). Pemeriksaan Mean Arteri Pressure Dan Protein Urine Sebagai Prediksi Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rs Prima Husada Sidoarjo. *J. Jurnal Midwifery*.
- Mulyani & Rinawati. (2013). *Keluarga Berencana dan alat Kontrasepsi*. Nuha Medika.
- OKTAPIANA. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 30 Tahun Di Pmb Cicilia Jarmini S.Tr.Keb Desa Kalirejo Kecamatan Ungaran Timur. *Universitas Ngudi Waluyo*.
- Prawiroharjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.
- Sari. (2021). Pencegahan Infeksi pada Luka Pasca Pemasangan KB Implan. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6.
- Shella Afriany, F., Nurrohmah, A., & Utami, N. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3), 56–65.
- Suryani. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan akseptor KB implant tentang efek samping spotting KB implan. *Jurnal Alaqoh*, 10(2), 30–35.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Pustaka Baru Preess.