

**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (Coc)* pada
Ny. R di Pmb Siwi Indriatni., S.TR.Keb**

Arina Manasika P.R¹, Cahyaningrum²

^{1,2}Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Kebidanan Program Profesi,
Korespondensi Email: amanasika219@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p> <hr/> <p><i>Keywords: Pregnancy, Maternity, Postpartum, Newborn, Family Planning</i></p> <p>Kata Kunci: Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB</p>	<p><i>Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. The reason why women are at risk of complications during the prenatal, natal and postnatal periods is due to the lack of quality interaction between the midwife and the mother. The aim of this care is to provide midwifery care to pregnant, maternity, postpartum, neonate and family planning mothers at PMB Siwi Indriatni. This type of research is a case study. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. The object of the Continuity of Care research will be given to Mrs. R, 35 years old, G1P0A0 starting from pregnancy, maternity, postpartum, newborn and family planning. The results of this research have been proven by the success of mothers giving birth in normal conditions and healthy babies. Based on the results of continuity of care midwifery care research that was carried out on Mrs. R hopes that clients can apply the counseling that has been given during their pregnancy so that one day if the mother is pregnant again, the mother will be educated to apply the knowledge that was given to the previous midwife in order to prevent complications and even death and it is hoped that the results of this research can educate midwives to apply Continuity of Care method to reduce maternal and infant mortality rates in Indonesia.</i></p> <p>Abstrak Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Penyebab perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal diakibatkan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan ibu. Tujuan asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan</p>

kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di PMB Siwi Indriatni . Jenis penelitian ini adalah studi kasus (case study). Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Objek penelitian asuhan Continuity of Care akan diberikan pada Ny. R umur 35 tahun G1P0A0 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Hasil penelitian ini telah di buktikan dengan berhasilnya ibu melahirkan dalam keadaan normal dan bayi sehat. Berdasarkan hasil penelitian asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. R diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama kehamilannya sehingga suatu saat jika sang ibu hamil lagi, ibu sudah teredukasi untuk menerapkan ilmu yang telah diberikan kepada bidan sebelumnya agar dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian dan diharapkan hasil penelitian ini dapat mengedukasi para bidan untuk menerapkan metode Continuity of Care agar dapat menekan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia.

Pendahuluan

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2019). Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB.

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grebogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau sekitar 95,32 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun 2020 yaitu 71,35 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 17 kasus di tahun 2020 menjadi 21 kasus pada 2021. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lainlain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan hipertensi (9,52%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari PMB Bidan Siwi pada tahun 2022 kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 110 orang dan K4 sebanyak 100 orang, ibu yang bersalin sebanyak 90 orang, bayi baru lahir sebanyak 90 orang, ibu nifas sebanyak 90 orang dan akseptor KB sebanyak 150 orang. Pada tahun 2021 kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 132 orang dan K4 sebanyak 113 orang, ibu yang bersalin sebanyak 81 orang, bayi baru lahir sebanyak 81 orang, ibu nifas sebanyak 81 orang dan ibu akseptor KB sebanyak 142 orang. Pada tahun 2022 tepatnya pada bulan april-mei kunjungan ANC pada ibu hamil, K1 sebanyak 20 orang dan K4 sebanyak 25 orang, ibu bersalin sebanyak 10 orang, bayi baru lahir sebanyak 10 orang, ibu nifas sebanyak 10 orang dan ibu akseptor KB sebanyak 70 orang.

Metode

Metode dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Dimana mendapatkan informasi pasien secara langsung dengan berbasis *Continuity of care* pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB di laksanakan pada bulan juli-Oktober 2023 melalui pendekatan secara SOAP.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan mulai 10 Juli 2023 sampai 20 oktober 2023. dilakukan konseling persiapan KB. Penelitian ini dilakukan dengan teknik asuhan berkelanjutan *Continuity of Care* untuk mengetahui keluhan dan memberikan asuhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien selama penelitian.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Ny. R G3P2 A0 usia 35 tahun datang ke pmb Siwi Indarti,S.Tr.Keb .untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal Juli 2023 s/d Oktober 2023 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 2 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 8 kali.Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. R sudah 7 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III , dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 2 kali trimester III.

Pada kunjungan tanggal 11 agustus 2023 ibu mengeluh merasakan nyeri pada bagian punggung, dari hasil pemeriksaan ditemukan HPHT ibu tanggal 02-12-2022, tafsiran persalinan tanggal 09 September 2023.

Menurut penelitian keluhan nyeri punggung adalah ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh peningkatan berat badan dan fisiologis tulang belakang adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (D. Anggraeni, 2020).

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Kala 1,2,3 = di lakukan Tindakan sc oleh dokter SpOG

Kala IV

Pada kala IV ibu mengeluh belum terasa apa-apa, Darihasil pemeriksaan TFU 1 jari bawah pusat, vagina masih terpasang DC , ppv 30cc, terdapat luka bekas sc kurang lebih 15cm .Asuhan yang diberikan yaitu memantau tanda – tanda vital ibu, TFU, kontraksi *uterus*, kandung kemih dan perdarahan.Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam, pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua.

Menurut teori, Kala IV merupakan tahap pemantauan yang dilakukan segera setelah pengeluaran plasenta selesai hingga 2 jam pertama *post partum*.Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala ini antara lain tingkat kesadaranibu, observasi tanda-tanda vital, kontraksi rahim, dan jumlah perdarahan (Rosyanti H, 2017).

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukannya kesenjangan antara teoridan praktik asuhan kebidanan yang dilakukan pada klien

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. R dilakukan sebanyak 4 kali, yaitukunjungan nifas 1 pada tanggal 14 september 2023 pukul 20.30 wib, kunjunga nifas 2 tanggal 21 september 2023, kunjungan nifas 3 28 september 2023 dan kunjungan nifas 4 tanggal 14 oktober 2023

Kunjungan Nifas 1

Masa nifas 6 jam *postsc* pada tanggal 14 septeber 2023, adapun hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan Ny. R dalam keadaan baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi *uterus* baik dan pengeluaran *lochea rubra*, ibi senang dengan kelahiran anaknya, ibu sudah bisa mengerak gerakkan kaiknya.. Adapun asuhanyang diberikan pada Ny. R yaitu melakukan konseling tentang makanan bergizi seimbang, tanda bahaya masa nifas dan istirahat yang cukup, mobilisasi dini ibu bersalin post sc.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan *atonia uteri*, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena *atonia uteri*, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi *hipotermi* agar bayi tetap sehat (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada klien.

Kunjungan Nifas 2

Pada kunjungan nifas kedua tanggal 21 september 2023 ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal Tekanan Darah 20/70 mmHg Denyut nadi 82 x/ menit Suhu 36,8 °C Pernafasan 22 x/ menit TFU pertengahan pusat – *symfisis*, pengeluaran *lochea sanguilenta*. Luka bekas sc bersih, sudah mulai kering, tdiak kemerahan. Asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi *uterus*, TFU, perdarahan, dan kandung kemih serta memberikan konseling nutrisi yang cukup, perawatan payudara dan pemberian ASI.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses *involusi uteris* berlangsung normal, kontraksi *uterus* baik, TFU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochea*, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang dilakukan pada klien.

Kunjungan Nifas 3

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 28 september 2023 pukul 09.00 wib ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukanyaitu TTV dalam batas normal TD 110/70 mmHg, N 80x.i, S36,5°C, P 20x/i, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, *lochea serosa* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan follow up. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan *uterus* sudah kembali normal , memantau luka bekas sc sudah mengering (Azizah N, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Nifas 4

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 14 oktober 2023 ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD 120/70 mmHg, N 80x/i, S 36,4°C, P 20x/i, *lochea alba*, TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya.

Menurut teori, kunjungan nifas 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan follow up bahwa ibu sudah di lakukan KB MOW (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus 1

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny. R) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 14 september 2023 dimana bayi lahir sc segera menangis pada tanggal 14 september 2023 pada jam 14.50 wib di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran. Bayi baru lahir normal, BB 3100 gr, PB 48 cm, keadaan umum baik, apgar score pada 1/5 menit pertama 8/9. Asuhan yang diberikan berupa pemberian HB0, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin saat setelah rawat gabung.

Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37 – 42 minggu, BB 2500-4000 gr, PB 48 – 52 cm, LD 30-38 cm, LP 33-35 cm, LILA 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/ menit dan kulit kemerahan (Reni Heryani, 2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien

Kunjungan Neonatus 2

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 21 september 2023 wib dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, denyut jantung 128x/menit Respirasi 40x/menit Suhu 36,5C. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya.

Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan dari hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi di susui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tandabahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk control sesuai jadwal atau bila ada keluhan.

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien.

Kunjungan Neonatus 3

Asuhan kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 28 2023 keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusu, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, suhu 36,5°C, nadi 140x/menit, pernapasan 40x/menit. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi.

Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-28 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk diberikan imunisasi.

Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. R atas keinginannya sendiri ingin dilakukan MOW saat SC, dari hasil pemeriksaan 110/80 MmHg Nadi 83x/ menit Suhu 36,5 Respirasi 22x/ menit. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang metode kontrasepsi yang dipilih ibu. Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih KB MOW. karena penulis memberikan *informed consent* pada Ny. R tentang penjelasan, cara kerja, keuntungan serta kerugian dari MOW.

Berdasarkan uraian di atas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.R Umur 35 Tahun dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL) dan KB didapatkan hasil bahwa penatalaksanaannya sesuai dengan teori dan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Saran

Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Ucapan Terima Kasih

Pada Kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada Cahyaningrum, S.SiT., M. Kes selaku pembimbing dan Ny.R yang berkenan menjadi pasien.

Daftar Pustaka

- Ayu Mandriwati Gusti, Ni Wayan Ariani, DKK. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Candrasari, A., Romadhon, Y. A. Auliafadina, F. D., Firizqina, A. B., Marindratama, H. 2015. *Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Kabupaten Semarang*. Biomedika: Jurnal Biomedika
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dr. Mamik 2015. *Metodologi Kualitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publisher
- Fathonah, 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 5 Desember 2022 Dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Klein, S., Miller, dan Thomson. 2012. *Buku Bidan Asuhan Pada Kehamilan, Kelahiran, dan Kesehatan Wanita*. Jakarta: EGC
- M. Sholeh Kosim, dkk. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: IDAI
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Matondang, dkk. 2013. *Diagnosis Fisis Pada Anak*. edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Noorbaya, Siti. 2018. *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*. Vol 8 No 2 (2018): November 2018 Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam.
- Norma D, N, dan M. Dwi S. 2018. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.