

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY. D DI KLINIK HAMIDAH NASUTION MEDAN

CONTINUITY OF CARE (COC) MIDWIFERY CARE IN NY. D ATHAMIDAH NASUTION CLINIC MEDAN

Minati Rahayu Syafitri¹, Kamelia Sinaga²

¹STIKes Mitra Husada Medan, Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Husada Medan
Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara,
20142, Indonesia.

²STIKes Mitra Husada Medan, Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Husada Medan
Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara,
20142, Indonesia.

¹Email: minatirahayu95@gmail.com, Telp : 082297791116

²Email: kameliasinaga.02@gmail.com, Telp : 081376068899

Abstrak

Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum untuk mencegah adanya komplikasi yang menyebabkan keguguran hingga kondisi yang tidak diinginkan yang terjadi pada ibu. Penyebab perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal diakibatkan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan sang ibu. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui peranan *Continuity of Care* dalam fasilitas kebidanan. Asuhan kebidanan yang komprehensif (*continuity of care/COC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Tujuan asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Klinik Hamidah Nasution dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. 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. D umur 25 tahun G1P0A0 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Hasil penelitian ini telah di buktikan dengan berhasilnya sang ibu melahirkan dalam keadaan normal dan bayi sehat. Berdasarkan hasil penelitian asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny. D diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama kehamilannya sehingga suatu saat jika sang ibu hamil lagi, sang 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.

Kata Kunci: Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB

Abstract

In the ever-evolving digital age, information technology plays a central role in increasing productivity and driving innovation across sectors. This research discusses the positive impact of information technology on productivity and innovation. Data and literature analysis show that the implementation of information technology has improved the company's operational efficiency, accelerated business processes, and facilitated access to relevant information. One of the main advantages of information technology is that it enables the adoption of remote work models and flexibility in the working environment. This has increased employee productivity by reducing travel time and enabling virtual team collaboration. In addition, information technology also encourages the creation of innovative new products and services, creates new opportunities, and opens up broader market access. However, challenges related to data security and privacy have become a major concern in the use of information technology. Proactive measures are needed to address these potential risks, including data protection, regulatory compliance, and awareness of information security among information technology users. The research emphasizes the importance of wise and strategic management of information technology to maximize outcomes in terms of productivity and innovation. Continuous efforts in adopting the latest information technology, training employees to use it effectively, and adapting to dynamic technological developments will give organizations a competitive advantage. In conclusion, information technology plays a central role in shaping the future of business and innovation. By understanding its benefits and risks, organizations can intelligently integrate information technology to increase productivity, drive innovation, and remain relevant in the ever-changing digital age.

Keywords: Pregnancy, Maternity, Postpartum, Newborn, Family Planning

PENDAHULUAN

Perkembangan status kesehatan populasi suatu negara dapat dilihat dari angka kematian masyarakat, perihal ini digunakan sebagai indikator untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan maupun promosi kesehatan yang telah di kampanyekan kepada masyarakat. Adapun salah satu penyumbang andil terbesar dalam angka kematian sebuah negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)(Geneva & Organization, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) global tahun 2020 adalah 189 per 7.157 kelahiran hidup. Untuk setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun 2020 terdapat 7,2 kematian bayi. Masalah utamanya adalah wanita tidak dimonitor secara memadai sebelum, selama dan setelah melahirkan (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020).

Adapun upaya kesehatan yang dilakukan Indonesia yaitu mengutamakan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Untuk itu bidan perlu memiliki filosofi asuhan yang berpusat pada kebutuhan perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya peningkatan status bidan adalah integrasi model asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care/COC*) ke dalam instruksi klinis. Itu menurut penelitian terbaru (Yusni Podungge, 2020).

Istilah "keberlanjutan perawatan" mengacu pada penyediaan layanan sepanjang umur, dari perawatan prenatal hingga pasca natal, dari bayi hingga dewasa muda. Jika tindakan intervensi untuk perawatan berkelanjutan diterapkan, maka akan berdampak besar pada perkembangan populasi dan kualitas hidup ibu dan anak (Jannah & Nurul, 2016).

Metode asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care/COC*) akan diterapkan kepada objek penelitian "Ny.D", dengan pertimbangan Ny.D diwajibkan rutin melakukan kunjungan ibu hamil di Klinik Hamidah Nasution yang merupakan tempat penelitian penulis. Ny.D dengan status GIP0A0 usia 25 tahun dan dianggap usia kehamilannya 4 minggu 3 hari akan dipantau dan diberikan asuhan yang tidak terputus selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL serta

KB.

METODE

Dengan menggunakan teknik manajemen kebidanan (*Continuity Of Care/COC*), penulis memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang artinya penulis memberikan sang ibu asuhan yang tidak terputus selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL serta KB dan metode ini berhasil akan diterapkan pada objek penelitian "Ny.D".

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan

Bedasarkan anamnesa, pada TM I Ny. D melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) sebanyak 2 kali, pada TM II sebanyak 1 kali dan pada TM III sebanyak 3 kali. Frekuensi pemeriksaan kehamilan ini telah memenuhi standar asuhan ANC yang menjelaskan bahwa frekuensi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan dianjurkan sebanyak 6 kali kunjungan yaitu dengan pemeriksaan pada TM I sebelum 14 minggu minimal 2 kali, TM II antara 14-28 minggu minimal 1 kali dan pada TM III antara 28-36 minggu dan sesudah 36 minggu minimal 3 kali.(Kementrian Kesehatan, 2019)

Pada kunjungan ANC selama kehamilan yang pertama sampai yang terakhir kenaikan berat badan selama kehamilan Ny. D hanya bertambah 10 kg. Menurut (Rukiyah et al., 2018), penambahan berat badan ibu harus sesuai dengan indeks masa tubuh IMT ibu <19,8 kg/m² dan penambahan berat badan 12,5-18 kg dan Ny. D dikategorikan IMT ringan atau dibawah IMT normal <19,8-26 kg/m². Penambahan berat badan selama kehamilan tidak terlalu mempengaruhi berat badan janin, karena ada kalanya ibu yang penambahannya berat badannya cukup ternyata berat badan janinnya masih kurang da ada juga ibu yang penambahan berat badannya kurang selama kehamilan tetapi berat badan janin sesuai.

Pada TM III ibu mengeluh nyeri punggung dan ibu di sarankan untuk mengikuti senam hamil, nyeri punggung merupakan perubahan fisiologis pada ibu hamil TM III di karenakan pembesaran uterus

dan peningkatan berat badan.(Walyani & Purwoastuti, 2016)

B. Persalinan

Ny. D dengan usia 25 tahun kehamilan 39 minggu datang ke klinik Hamidah Nasution, ibu mengeluh mules/nyeri di perut bagian bawah sejak pukul 22.00 wib dan telah keluar lendir bercampur darah. Kemudian dilakukan hasil pembukaan 5 cm. Menurut walyani, 2016 ini merupakan tanda-tanda awal persalinan yaitu his yang datang lebih kuat teratur, diikuti dengan keluarnya lendir bercampur darah yang menandakan bahwa jalan lahir mulai membuka.

Kala I Ny. D berlangsung selama 7 jam ibu mengatakan mules/nyeri bagian bawah perut ibu sejak pukul 18.30 wib. Dilakukan pemeriksaan pembukaan 5 cm, bagian terbawah janin sudah teraba di hodge II-III. Ny. D mengalami fase aktif maksimal. Menurut (Jannah, 2017), memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi.

Kala II Ny. D berlangsung selama 1 jam di pimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan untuk minum di sela-sela his untuk menambah tenaga ibu, kemudian Ny. D mengatakan bahwa ia ingin BAB dan sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka.

Kala II Ny. D berlangsung 1 jam bayi lahir dengan menangis kuat, segera bayi dihangatkan dan melakukan IMD, memastikan janinnya tunggal, terdapat robekan perenium derajat I dengan jumlah darah ± 150 cc dilakukan laserasi perenium. Pada segera setelah bayi lahir, bayi dikeringkan agar tidak hipotermi dan di letakkan diantara payudara ibu agar diberi IMD.(Saifuddin, 2017)

Kala III dimulai setelah pengeluaran bayi sampai pengeluaran plasenta, janin tunggal kemudian menyuntikkan oksitosin 10 unit di paha atas bagian luar. Setelah tanda-tanda pelepasan plasenta, bidan melakukan PTT. Kala III pada Ny. D berlangsung selama

10 menit dengan pendarahan ± 100 cc. Segera masase pada uterus ibu, setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. MAK III (Manajemen Aktif Kala III) berlangsung 15-30 menit . dilakukan MAK III untuk meminimalkan kejadian komplikasi yaitu menyuntikkan oksitosin, melakukan PTT, melahirkan plasenta, masase uterus untuk memastikan kontraksi uterus ibu baik, agar tidak terjadi atonia uteri.(Jannah & Nurul, 2016)

Kala IV adalah pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya pendarahan. Penulis observasi pada Ny. D adalah tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, lochea rubra, kandung kemih kosong, dan laserasi pada jalan lahir.

Setelah proses persalinan selesai maka bidan memantau kondisi ibu selama 2 jam yaitu pada 1 jam pertama di pantau 15 menit sekali, kemudian 1 jam kedua dipantau 30 menit sekali di antaranya yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital untuk memastikan keadaan umum ibu dan bayi, mamantau perdarahan, tinggi fundus uteri, apabila kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya pendarahan kecil, pada saat plasenta lahir kandung kemih harus kosong agar uterus dapat berkontraksi dengan kuat yang berguna untuk menghambat terjadinya perdarahan.

Setelah memantau keadaan ibu selama 2 jam, diduga bahwa tanda-tanda vital Ny.D normal, TD : 110/80mmHg, RR : 22x/i, HR : 80x/i, T : 37OC, dan tidak ada pendarahan. Bayi dalam keadaan sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, pernafasan bagus, tonus otot baik, bayi lahir bugar dengan BB 3400 gram, PB : 50 cm.

C. Nifas

Pada Ny. D asuhan 6 jam *postpartum* dilakukan pada pukul 10.20 wib pada tanggal 05-06-2020 adalah memantau keadaan ibu dan tanda vital memantau perdarahan, pemberian ASI, ibu dan keluarga telah diberikan konseling untuk mencegah atonia uteri yaitu dengan masase fundus uteri, menjaga kandung kemih tetap kosong, mengawasi pengeluaran darah yang keluar,

melakukan rooming in, serta tetap mengajurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya. Hali ini sesuai dengan pendapat (Walyani, 2016), bahwa pada 6-8 jam postpartum, asuhan yang diberikan adalah menilai perdarahan, pemberian ASI awal, mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase perut dan memastikan ibu dan bayi tetap sehat.

Keluhan yang dirasakan Ny. D pada 6 jam postpartum adalah perut masih mules dan keras TFU 2 jari dibawah pusat, Ny. D merasa gembira dengan kehadiran bayi perempuannya.

D. Bayi Baru Lahir

Asuhan kunjungan neonatus 6 jam pertama bertujuan untuk menilai dan memeriksa kondisi bayi secara umum segera setelah lahir, IMD, memfasilitasi bayi untuk bernafas spontan dan melakukan resusitasi, mengenali tanda-tanda hipotermi, mencegah dan menanganinya, mengenali adanya kelainan pada bayi baru lahir.

Kunjungan petama bayi abru lahir 6-8 jam pada tanggal 05 Juni 2020 pukul 04.15 wib. Tujuan kunjungan pertama menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI. Setelah dilakukan penatalaksanaan dengan hasil BB : 3400 gram, PB 50 cm, reflek rooting baik, reflek suckling baik, bayi sudah BAK, mekonium sudah keluar, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, mata tidak ikterik.

E. Keluarga Berencana

Asuhan keluarga diberikan pada keluarga Tn. A dan Ny. D dilakukan 6 minggu setelah ibu bersalin atau lewat dari masa nifas. Asuhan tersebut meliputi pengkajian riwayat kontrasepsi sebelumnya, memperkenalkan dan menjelaskan kemabali metode kontrasepsi yang pada saat ini sedang dibutuhkan ibu, hal ini sesuai dengan walyani, 2016, bahwa prinsip pelayanan kontasepsi yaitu metode SATU TUJU.

Asuhan telah diberikan pada keluarga Tn. A dan Ny. D sehingga Ny. A menginginkan kontrasepsi yang tidak mengganggu ASI, karena ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya maka

disarankan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan Ny. D yaitu suntik KB 3 bulan.

KB suntik 3 bulan menurut (Pinem, 2022), merupakan alat kontrasepsi sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan usia subur, kembalinya kesuburan lebih lambat rata-rata 4 bulan, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Keuntungan KB suntik 3 bulan yaitu : efektifitas tinggi, sederhana pemakainanya, cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam 1 tahun), cocok untuk ibu menyusui, tidak berdampak serius pada penyakit gangguan pembekuan darah dan jantung karena tidak mengandung hormon esterogen, dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik serta beberapa penyebab penyakit radang panggul.

Dari 2 metode yang dijelaskan tentang macam-macam alat kontrasepsi, Ny. D memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan karena kontrol medis ringan, biaya tidak mahal, tidak mengganggu ASI dan suami lebih menyetujui KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan pemeriksaan, keadaan Ny. D normal, tidak didapat tanda-tanda bahaya pada ibu dan hasil planotest negative sehingga Ny. D dapat menerima suntikkan KB 3 bulan.

Asuhan yang diberikan pada tanggal 06 Juli 2020 dan melakukan suntikkan KB 3 bulan yang disuntikkan di bokong secara IM 1/3 dari SIAS dan *occygis*. Setelah dilakukan penyuntikkan KB 3 bulan, memberitahu ibu tanggal kunjungan pada tanggal 13 oktober 2020 untuk melakukan suntikkan ulangan.

Menganjurkan ibu untuk tidak lupa datang kembali melakukan penyuntikkan ulang pada tanggal yang sudah ditentukan baik dalam keadaan haid ataupun tidak haid. Apabila ada keluhan ibu boleh datang kembali ke klinik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.D berjalan dengan lancar. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal.

a. Asuhan kebidanan kehamilan Ny. D

- berjalan dengan baik, dengan asuhan kehamilan adikuat dan terintegrasi, keluhan ibu selama kehamilan dapat diatasi. Ny.D mendapatkan program pelayanan atau asuhan standar minimal 10T
- b. Asuhan kebidanan persalinan berlangsung normal dengan 60 langkah APN. Dengan penatalaksanaan yang adikuat ibu tidak mengalami komplikasi dalam persalinan seperti perdarahan.
 - c. Asuhan kebidanan nifas, keluhan nyeri luka jahitan juga dapat diatasi dengan terapi analgesic dan antibiotic serta KIE yang sesuai dengan keluhan ibu.
 - d. Asuhan kebidanan bayi baru lahir, bayi mendapatkan cukup asupan gizi dari ASI ibu sehingga berat badan bayi naik dan tidak mengalami ikterus neonatorum.
 - e. Asuhan kebidanan keluarga berencana, ibu menggunakan metode kontrasepsi injeksi tiga bulan dan tidak mengalami efek samping.

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. Mahasiswa Bidan, Bidan dan tenaga medis serta tenaga paramedis lainnya harus mempunyai komitmen bersama dalam usaha meningkatkan kesehatan ibu dan anak

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama kepada Ibu Kamelia Sinaga selaku dosen pembimbing, dan penerbit jurnal Abdimas Madani yang telah bersedia menerbitkan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). *Maternal Mortality Rate In Indonesia*.
Geneva, & Organization, W. H. (2017). *Maternal Mortality*.
Jannah. (2017). Konsep Dokumentasi Kebidanan. *Ar'ruz Media*.
Jannah, & Nurul. (2016). *Buku Ajar Asuhan*

- Kebidanan Kehamilan*. Andi Offset.
Kementrian Kesehatan. (2019). Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019. *Kementrian Kesehatan RI*.
Pinem, J. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN KEPATUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS DENGAN KEJADIAN INFEKSI NIFAS DI BPM KABANJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2021. *Jurnal Mutiara Kebidanan*.
Rukiyah, Yeyeh, Yulianti, & Lia. (2018). Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. *Trans Info Medika*.
Saifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirihardjo*.
Walyani. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Pustakapress*.
Walyani, & Purwoastuti. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. *Pustaka Baru Press*.
Yusni Podungge. (2020). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE Yusni Podungge. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2).

