

**ASUHAN MANAJEMEN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
(Continuity Of Care) PADA NY. HDI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN ROSLENA MEDAN
TAHUN 2024**

**Lewi Hernita Sitompul¹, Srilina Pinem², Diana Viranty³, Rohhasianti Sagala⁴,
Lisna Ndraha⁵, Feny Febryanti⁶**

¹²³⁴⁵⁶STIKes Mitra Husada Medan

Email: lewihernita07@gmail.com

Abstrak

Asuhan kebidanan yang komprehensif, juga dikenal sebagai Continuity of Care (Coc), telah ditemukan sebagai cara yang lebih efektif untuk mengidentifikasi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi. Pada kebijakan dan Strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan (RPJK) 2005,2025. Berdasarkan target Global Sustainable Development Goals (SDGS) yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Ibu hamil mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam pelayanan dari trimester pertama sampai trimester ketiga maka akan disesuaikan standart 10T, yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran TFU, imunisasi TI, pemberian table fe minimal 90 Table selama kehamilan, penentuan presentase dan djj, pelaksanaan tema wicara, pelayanantek laboratorium, tata laksana kasus sesuai indikasi. Manajemen asuhan kebidanan adalah suatu proses untuk pengambil keputusan melalui metode untuk memecahkan masalah yang tepokus pada klien. Pada tahapan contifity of care merupakan asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalian, nifas, BBL dan KB. Penelitian yang ditetapkan pada Ny.H di Praktek Mandiri Bidan Roslena adalah penelitian deskriptif, yang menggambarkan masalah yang terjadi sekarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian tindakan akan action research, yaitu penelitian yang meliputi pemberian, meningkatkan kemampuan dan mutu dalam pelayanan selanjutnya sehingga dapat menyelesaikan masalah yang terjadi. Kegiatan dilakukannya asuhan COC sebagai laporan tugas akhir mahasiswa kebidanan sangat membantu mahasiswa untuk memahami proses kehamilan sampai KB, khususnya Ny "H" Pada Trimester III Ny.H Melakukan Kunjungan sebanyak dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 01 Desember 2023 dan tanggal 01 januari 2024. Dari hasil pengkajian dan dari data buku KIA selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC selama 7x. Pengkajian terhadap Ny "H" saat ini masih tahap pengakjian asuhan kebidanan pada kehamilan. Pengkajian data Subjektif maupun objektif yang telah dilaksanakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil data subjektif dan objektif.

Kata Kunci: *Kehamilan, Continuity of Care (Coc), Sustainable Development Goals (SDGS)*

PENDAHULUAN

Peningkatan standar kesehatan ibu Pada kebijakan dan Strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan (RPJK) 2005,2025. Tujuan pemabangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran , kemauan , dan kemampuan hidup sehat bagi setiapa orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai inventasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. (pointenkes 21 tahun 2020).

Berdasarkan taroat alobal sistainable Developmant Goals (SOGS) yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 . penyebab kematian ibu adalah gangguan hipotersi dalam kehamilan (6.06%) dan penyebab lain (4, 8%) (SRS 2016).

Salah satu indikator kematian anak , yang di reflekasikan melalui angka kematian balita, angka kematian bayi, dan angka kematian neonatai , menunjukkan perhatian sejak tahun 1490. Laporan SDKL tahun 2017 menunjukkan penurunan angka kematian neonatai dari 20 per 17000 KH tahun 2002 menjfai 24 per 1000 KH Tahun 2017, dan penurunan ngka kematian balita dari 46 1000 KH tahun 2002 menjadi 32 per 1.000 KH tahun 2017. Namun pada terget 2024 masih jalih, dimana angka kematian bayi menjadi 16 per 1.000. KH

Penyebab kematian neonatal adalah komplikasi Intrapertuun (28,3%). Gangguan respiratori dan kordiovasuler (21,3%) BBIR dan Prematur (19%), kelainan icongenitai (14,8%) . Selain Global angka Kematian Ibu dan angka kematian Bayi mencapai 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. (WHO 2019) . Secara keseluruhan di ASEAN yaitu 1997/ 100.000 kelahiran kelahiran hidup dan pada pada tahun 2015 AKB dan AKI di ASEAN Yaitu 1997/100.000 kelahiran Hidup .Oleh karena itu AKL dan AKB telah melampaui target yaitu AKI (72/100.000 KH dan AKB 19/100.000 di tahun 2012-2015 KH dan jumlah AKI di

Indonesia AKI dan AKB mengalami penurunan menjadi 305/100.000 KH). Di tahun 2012-2015 KH dan Jumlah AKIdi indonesia Tahun 2019 sebanyak 299 kelahiran hidup menurut (Provil Kesehatan Sumut 2017).

Pada tahun 2018 AKI di sumatra Utara yaitu sebanyak 186 dari 305.935 kelahiran hidup dan pada tahu 20119 suadh mulai menurun yaitu 179 dari 302.555 KH. (Kepala dinas Sumut Alwi 2019) .

Manajemen asuhan kebidanan adalah suatu proses untuk pengambil keputusan melalui metode untuk memecahkan masalah yang tepokus pada klien. Pada tahapancontifity of care merupakan asuhan y berkesinambungan mulai dari kehamilan,persalian, nifas, BBL dan KB.

Berdasarkan peraturan Kesehatan Republik Indonesia nomor 21tahun 2022 pasal 2 tentang pengaturan peyelenggaraan pelayanankesehatan masa sebelum hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan pelayanan kontrasopsi bertujuan untuk mengurangi angkakesakitan dan angka kematian anak agar menyiapkan kesehatan remaja. Calon pengantin, pasangan usia subur pada masa sebelum hamil agar menjamin kesehatan ibu dan anak.

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatanibu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) yang menyatakan bahwa memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil,memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal pada saat melakukan pertolongan pertama begawatdaruratan ibu hamil,bersalin,nifus,rujukan serta melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan sampai dilanjutkan dengan rujukan, sesuai dengan kasus yang akan diambil yaitu tentang manajemen asuhan kebidanan pada NY. ! usia 25 tahun GIPORO dengan anomia dikota medan tahun 2022.

Maka akan dilakukan asuhan kebidanan sesuai undang-undang untuk mencapai hidup sehat dan sejahtera serta penambahan status gizi pada masyarakat sekitarnya. (UU kebidanan no.4 pasal 49 tahun 2019).

Ibu hamil mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan dalam pelayanan dari trimester pertama sampai trimester ketiga maka akan disesuaikan standar 10T, yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran TFU, imunisasi TT, pemberian tablet Fe minimal 90 Tablet selama kehamilan, penentuan presentase dan djj, pelaksanaan tema wicara, pelayanan tek laboratorium, tata laksana kasus sesuai indikasi. Pada kunjungan ibu hamil minimal 6 kali kunjungan, pada trimester pertama usia (0-12 minggu) sebanyak dua kali kebidan dan dokter spesialis Obgyn, pada trimester kedua usia (13-18 Minggu) sebanyak 1 kali kunjungan ke bidan, dan pada trimester ketiga usia (24-40 minggu) sebanyak 3 kali kunjungan 2 kali kebidan 1 kali ke dokter spesialis Obgyn. (Kemenkes 2022).

Pelayanan kesehatan pada INC dilakukan bersamaan, yaitu 4 kali dengan waktu ibu dan bayi lahir kunjungan dilakukan bersamaan yaitu kunjungan pertama (6 jam sampai 2 hari), kunjungan ke 2 (3 sampai 7 hari) dan kunjungan nifas akan dilakukan pelayanan kunjungan neonatal dihitung dari usia (0 sampai 3 hari) setelah bayi lahir, kunjungan pertama usia (6 sampai 48 jam) dan kunjungan ke dua usia (3 sampai 7 hari) dan kunjungan ke 3 (8 sampai 28 hari) setelah bayi lahir (Kemenkes 2009).

Pelayanan kesehatan BBL yang paling utama dilakukan dalam memahami resiko kematian pada BB1 yaitu 6-40 jam setelah lahir adalah kunjungan BB1 pertama. Pelayanan kesehatan yaitu Kongseling dan informasi penting yaitu mengenai ASI Eksklusif. Dan selanjutnya pemberian Vaksinasi terdiri dari Hepatitis B, BCG, Campak, DPT, Polio. Kunjungan BB1 lengkap di Indonesia sebanyak 97,31% (Kemenkes RI 2019).

Kemenkes RI 2019 menjelaskan bahwa KB merupakan upaya untuk menurunkan angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Di Indonesia KB tertinggi adalah di Bengkulu sebesar 71,15% dan terendah di Papua Barat 27,7% (Kemenkes RI 2019).

METODE PENELITIAN

adalah penelitian deskriptif, yang menggambarkan masalah yang terjadi sekarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian tindakan aksi (action research), yaitu penelitian yang meliputi pemberian, meningkatkan kemampuan dan mutu dalam pelayanan selanjutnya sehingga dapat menyelesaikan masalah yang terjadi. Jenis data pada klien adalah dengan cara mengambil data primer dan data sekunder. Dimana data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari catatan kunjungan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. H di PMB Roslena.

Pasien yang diambil merupakan ibu hamil trimester III. Selanjutnya pada penelitian ini proses pengumpulan data dilakukan dengan memilih variabel yang dibutuhkan untuk kemudian di analisa di PMB Roslena. Berdasarkan tujuannya penelitian yaitu untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien di PMB Roslena

Praktik Mandiri Bidan Roslena merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang mana Lokasi / tempat Penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian di Bidan praktek Mandiri Roslena, Jl. Karya Tani Pangkalan Masyhur, Kec. Medan Johor, Kota Medan Sumatera Utara pemilik. Bidan praktek Mandiri ini melayani pemeriksaan ibu hamil atau ANC, persalinan atau INC (Intra Natal Care), ibu nifas atau PNC (Post Natal Care),

Imunisasi, Pelayanan alat kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. Untuk pelayanan umum dan persalinan Bidan praktek Mandiri Roslena buka 24 Jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pada kehamilannya ibu rutin mengecek kandungan pada bulan terakhir menjelang persalinan, dan selama kehamilan TM III tidak ditemukan komplikasi yang serius. Ibu tidak memiliki keluhan selama kehamilan.

b. Pembahasan

Pada Trimester III Ny.H Melakukan Kunjungan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 01 Desember 2023 dan tanggal 01 Januari 2024. Dari hasil pengkajian dan dari data buku KIA selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC selama 7x dimana ibu rutin dalam melakukan kunjungan.

Petugas menyebutkan bahwa kunjungan ANC selama kehamilan minimal 6x ke petugas kesehatan dengan waktu 2x pada Trimester I (1x klinik dan 1x dokter), 1x pada Trimester II di klinik, dan 3x pada trimester III (2x klinik dan 1x dokter). sehingga jika sewaktu-waktu muncul masalah atau keadaan darurat, dapat dengan cepat diidentifikasi dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang professional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan dilakukannya asuhan COC sebagai laporan tugas akhir mahasiswa kebidanan sangat membantu untuk memahami proses kehamilan sampai KB, khususnya pada Ny "H" saat kehamilan trimester III sampai keluarga berencana. Penelitian yang dilakukan pada Ny "H" saat ini masih pada masa kehamilan.

REFERENSI

Dartiwen, Yati Nurhayati. (2019). Buku Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Yogyakarta : Andi Khaidatul. K, Elyasari dkk. (2022). Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan PT Global Eksekutif Teknologi.

Juliana M, Kismiasih.A.dkk (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Continuity Of Care. Jakarta : Anggota IKAPI Ratu.M, Firiani dkk. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Yogyakarta : Pustaka Ilmu Group.