

**ASUHAN MANAJEMEN KEBIDANAN BERKELANJUTAN *CONTINIUTY OF CARE (COC)* PADA NY.N USIA 27 TAHUN G3P2A0 DI KLINIK TUTUN SEHATI KECAMATAN TANJUNG MORAWA KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2023**

**Indri Widya Astuti<sup>1</sup>, Rikky Mangaranap<sup>2</sup>, Siska Suci Ginting<sup>3</sup>, Verti Angelia Sihombing<sup>4</sup>, Ingati Ndruru<sup>5</sup>, Agustina Susilawati<sup>6</sup>**

<sup>123456</sup>STIKes Mitra Husada Medan

Email : [indriwidyaastuti6@gmail.com](mailto:indriwidyaastuti6@gmail.com)

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN dan SDGS 2015-2019. Data SDKI, pada tahun 2012 angka kematian ibu kembali meningkat sebesar 359/100.000 kelahiran hidup berdasarkan data SUPAS 2015, baik AKI maupun AKB menunjukkan adanya penurunan (AKI 305/100.00 KH; AKB 22/1000KH). (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016) pada tahun 2012 publikasi kesehatan mencanangkan program peningkatan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25%. Dalam menurunkan angka kematian ibu, kematian bayi baru lahir dilakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016) menargetkan SDGs AKN global sebesar 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sasaran asuhan berkelanjutan ini adalah peneliti yang mampu menerapkan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil trimester ketiga, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

**Kata Kunci** : Ibu Neonatal, Ibu Hamil, Ibu Bersalin

## LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO), kehamilan adalah proses selama sembilan bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya.

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGS. data SDKI, pada tahun 2012 angka kematian ibu meningkat kembali sebanyak 359/ 100.000 kelahiran hidup berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI dan AKB menunjukkan penurunan (AKI305/100.00KH, AKB 22/1000KH). (Direktorat kesehatan keluarga, 2016) pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program extending maternal neonatal survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Dalam penurunan angka kematian ibu angkat kematian neonata dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. (Kemenkes RI, 2016) target SDGS global AKN menjadi 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sasaran SDGS pada tahun 2030.

Di dalam menangani masalah yang terjadi pada ibu diperlukan asuhan berkelanjutan (Continuity Of Care) yang

merupakan metode dan pendekatan pemecahan masalah dan kebutuhan, masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, dan evaluasi berdasarkan 7 langkah serta catatan perkembangan (SOAP) kebidanan secara berkelanjutan untuk memberikan asuhan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL hingga pelayanan KB. Standar Minimal Pelayanan Kesehatan menurut peraturan kesehatan (PMK) Nomor 21 tahun 2021 tentang pelayanan sebelum hamil dan masa hamil, persalinan dan masa setelah persalinan. Dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan di trimester pertama, kedua, ketiga (permenkes nomor 21 tahun 2021).

Salah Satu faktor memberikan dampak pada peningkatan AKI yaitu risiko 4T (terlalu mudah melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu jaraknya, dan terlalu banyak jumlah anaknya). Presentase ibu meninggal akibat melahirkan terlalu muda sebesar 33% di seluruh kematian ibu, sehingga diperlukan program KB dan mengurangi kematian ibu. menurut BKKBN, ibu dengan KBA aktif di antara pasangan usia subur (PUS) Tahun 2020 sebesar 67,6%. Dimana angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebesar 63,31% berdasarkan data profil

keluarga Indonesia tahun 2019. Cakupan lengkap presentasi ibu yang menggunakan KB di Indonesia tahun 2020 sebesar 67,6% (pendataan keluarga BKKBN 2020).

Berdasarkan data yang telah diuraikan maka harus dilaksanakan penatalaksanaan kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan KB Pada Ny. N Di Klinik Tutun Sehati Kec. Tj. Morawa, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

## METODE PENELITIAN

Dalam Melakukan Interpretasi data digunakan metode dalam pengumpulan data dari sumber yang didapat dan dituju dengan teknik deskriptif untuk mendapatkan informasi. Pengumpulan data didapat dengan cara pengisian format pengkajian selama masa kunjungan dilakukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian asuhan berkelanjutan telah diberikan pada Ny.N yang dimulai dari trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan KB yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

Setelah dilakukan analisis penulis Ny.N mengalami G3P2A0 hasil yang didapat yaitu janin hidup, tunggal, punggung

kanan, persentase kepala, janin dan ibu sehat. Disini penulis melakukan diskusi membandingkan teori dengan manajemen asuhan kebidanan berkelanjutan yang diterapkan pada Ny.N dalam praktek.

## HASIL KUNJUNGAN

Pada laporan studi kasus Ny N pemeriksaan dilakukan sebanyak 6 kali selama kehamilan. Pada Trimester I melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, Trimester II sebanyak 2 kali dan Trimester ke III melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di klinik Tutun Sehati. Dalam pemeriksaan kehamilan peneliti melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada umur kehamilan 33 minggu 2 hari. Saat melakukan pemeriksaan 33 minggu 2 hari ibu mengeluh mudah lelah dan pada pemeriksaan. Telah diberikan asuhan pada ibu untuk mengatasi keluhan yang dialaminya.

Dalam asuhan pelayanan kehamilan Ny.N telah mendapatkan pelayanan 10T, Tinggi badan 160 cm, tekanan darah selama hamil rata-rata 110/70 mmHg, Lila 25 cm, TFU sesuai dengan usia kehamilan saat ini, persentasi janin yaitu kepala dan denyut jantung janin dalam batas normal. Ny.N mendapatkan dan mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan secara rutin setiap hari 2x sehari selama kehamilan, selama kehamilan

Ny.N belum pernah melakukan pemeriksaan laboratorium.

Pada saat melakukan pemeriksaan pertama ibu mngeluh muda lelah maka asuhan yang dibrikan yaitu anjurkn ibu untuk banyak istirahat minimal 2 jam pada siang hari dan malam 8 jam dan jangan banyak aktivitas. Pada pemeriksaan kedua ibu mengata sedikit merasakan sakit pinggang nmaka asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat dan anjurkan ibu untuk tidur dengan bantal untuk meluruskan tubuh ibu. Hal yang dialami ibu selama masa kehamilan merupakan hal fisiologis.

### KESIMPULAN

Setelah melakukan pengkajian penulis dapat menyimpulkan penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.N pada tanggal 24 Desember 2023 dimana masa kehamilan Ny. N berjalan dengan baik,tidak ada keluhan yang bersifat abnormal. Dari hasil pengkajian Ny.N G3P2A0 usia kehamilan 33minggu 2 hari tidak ada masalah apapun dan termasuk normal.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan

Proposal Penelitian ini dengan judul “Manajemen asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny.N di Klinik Tutun Sehati tahun 2023.

Penulis menyadari bahwas kekurangan dan kelemahan di dalam penyusunan proposal penelitian ini baik dalam segi penulisan,isi dan juga penggunaan kosa kata yang baik. Terwujudnya proposal penelitian ini tidak terlepas dari bimbingan,arahan serta bimbingan dari pihak baik secara moral maupun material. Maka dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu:

1. Drs.Imran Saputra Surbakti M.M, selaku Yayasan Mitra Husada Medan yang dimana telah memberikan fasilitas,saran serta prasaranan di STIKes Mitra Husada Medan.
2. Dr.Siti Nurmawan Sinaga SKM, M.Kes selaku ketua STIKes Mitra Husada Medan yang dimana telah memberikan arahan serta bimbingan dalam pembelajaran maupun saran di asrama.
3. Rikky Mangaranap TM Manik M.Hum sebagai dosen pembimbing yang sudah membimbing dam membantu saya selama mengikuti perkuliaan hingga menyelesaikan laporan dengan baik
4. Siska Suci Triana Ginting,SST,M.Kes selaku kepala kaprodi Diploma Tiga Kebidanan yang telah banyak

5. memberikan arahan serta bimbingan dalam menyusun tugas laporan akhir.

#### DAFTAR PUSTAKA

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. 3 November 2017. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta

Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jakarta

Heryani, R. 2015. Asuhan kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta

Kurniarum, A. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Marniyati, L. 2016. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako. Sosial. Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. Program

Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 3(1): 355-362

Oftarica J, Siti F, Nur H. 2019. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny I Masa “Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana “Di Praktik Mandiri Bidan Setyami Ngasinan Ponorogojurnal Ilmiah. Health Science Journal. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 30 Desember 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135. Jakarta