

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE (COC)*
PADA NY. F USIA 35 TAHUN G₄P₃A₀
DI BPM VERONICA SINAGA, SST
KOTA BATAM**

*"MIDWIFERY CONTINUITY OF CARE (COC) TO Mrs. F 35 YEARS OLD G₄P₃A₀
AT BPM VERONICA SINAGA, SST BATAM CITY"*

Nita Agustin¹⁾, Erika Fariningsih, SST., M.Kes²⁾, Netty H. Purba, SST., M.Keb³⁾

¹⁾Diploma III Midwifery Student STIKes Awal Bros Batam, ²⁾³⁾ Midwifery Lecturer

Email : nagustin779@gmail.com

ABSTRACT

Prior to the establishment of the Millennium Development Goal in 2015, the government placed a high priority on providing health care for pregnant women, infants, and children. The primary indicators of a nation's health status and the quality of maternal and child health services are the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). is carrying out continuous and sustainable care (Continuity of Care). Based on the Riau Islands Provincial Health Office in 2019, MMR in Batam City was recorded at 30 / 100,000 KH in 2017 to 25 / 100,000 KH in 2018. Meanwhile, in 2017 AKB 162 / 100,000 KH and there was a slight decrease of 145 / 100,000 KH. Upbringing that used by the researcher is a continuity midwifery care in BPM. Midwifery care that has given to Mrs. F, 35 years old frequency of 2 times pregnancy period. The pregnancy process running physiologically. The birth process took place on December 23, 2019 at 08.08 The baby is boy, crying louder, active, the weight is 2500 gram, body length 57 cm., the visiting of postpartum and neonatus are three times, when during of postpartum and the care of newborn babies take place physiologically, no one complaints about procedure and part of them to sign and following KB program, after explain advantages and disadvantages of contraception. Finally, the mother have decided to use contraception for three months at the second visit.

Key words: Pregnancy, Labor, Postpartum, Neonatus And Contraception.

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) serta Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dua contoh indikator efektivitas sistem perawatan kesehatan suatu negara. Di negara berkembang, kematian serta kesakitan ibu terus menjadi masalah kesehatan dimana serius data *World Health Organization*

(WHO). AKI di dunia diperkirakan mencapai 303.000 jiwa kematian diseluruh dunia. AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 KH. AKI di Indonesia dari tahun 2017 sebesar 214/100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Diketahui, melalui kegiatan audit perinatal ibu (AMP) dan laporan di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, dengan angka kematian 105/100.000 kelahiran hidup ditahun 2017, 30 ibu meninggal. untuk setiap 100.000 kelahiran, kejadian AKB Kota Batam terjadi penurunan yang drastic ditahun 2015 AKI sebanyak 8,1/1.000 KH, serta mengalami penurunan ditahun 2016 sejumlah 4,1/KH, kemudian di tahun 2017 AKB di Kota Batam meningkat sebesar 5,7/1000 (Profil Kesehatan Kota Batam, 2018).

Langkah preventif bidan agar menurunnya AKI dan AKB melalui memberikan pelayanan kesehatan jangka panjang yang bermutu kepada ibu hamil, ibu nifas, ibu bersalin, BBL, serta KB. Selama masa kehamilan bidan berperan didalam berlangsungnya P4K, melakukan pemeriksaan ibu hamil, melakukan pertolongan persalinan, memberikan pelayanan nifas, perawatan bayi yang baru

saja lahir serta pelayanan KB setelah persalinan (Kemenkes 2018).

Berdasarkan uraian diatas penulis menarik kesimpulan bahwa kejadian AKI dan AKB masih jauh dari target SDGs dari tahun 2015-2030 sehingga penurunan AKI dan AKB masih perlu ditingkatkan, selain itu terdapat upaya-upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB dimana perlunya keterlibatan Bidan adalah bagian dari pemberi pelayanan kesehatan yang memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu serta anak secara komprehensif sehingga penulis merasa perlu mendukung program pemerintah dalam melaksanakan manajemen asuhan kebidanan dengan cara berkesinambungan (*Continuity of Care*). menurunkan AKI serta AKB yang mencakup aspek pelayanan kesehatan kepada Ibu F, ibu hamil, ibu nifas, ibu baru, dan KB, usia 35 tahun G₄P₃A₀ di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Veronica Sinaga, S.ST.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian dipakai untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan yakni melalui pendekatan pendokumentasian SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. KEHAMILAN

Melalui hasil data, Ny. F Umur 35 Tahun G₄P₃A₀ Ibu dan janin dalam kondisi baik secara keseluruhan, disajikan secara kepala, dan memiliki janin intrauterin hidup tunggal. Ny. Kehamilan F ditemukan normal didasari hasil anamnesis, pemeriksaan obstetri khusus dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, pemeriksaan fisik, dan perkusi.

2. PERSALINAN

Hasil anamnesa dimana dilaksanakan Ny.F ditanggal 23 Desember 2019 pada pukul 07.00 WIB didapatkan keluhan kesah ibu mengatakan mules mulai pukul 22.00 WIB malam,dilakukan pemeriksaan dalam bagian tipis dan kenyal, dilatasi 8 cm, membran utuh, penurunan *Hodge* III, tidak adanya moulase, serta presentasi kepala.

Persalinan kala I Ny. F berlangsung kurang dari dua jam, diukur dari saat ibu mengalami nyeri ulu hati sampai saat pembukaan selesai.

Ibu F melewati Tahap II kurang dari satu jam mulai pukul 08.00 WIB, saat bayi lahir secara alami pukul 08.00 WIB. Tahap II melalui teori dimana terjadi satu jam terhadap primi dan satu jam pada multipara. Untuk IMD, tali pusat bayi dipotong dan diposisikan tengkurap di dada ibu. Ny. F melakukan IMD pada bayi selama satu jam. Selain itu, tak terdapat ketidaksesuaian antar teori serta praktik. (Prawirohardjo, 2014).

Penatalaksanaan aktif yakni pemberian oksitosin 10 IU dengan cara intravena, peregangan tali pusat terkontrol, serta pijat fundus uteri merupakan penatalaksanaan tahap ketiga. Plasenta pada Ny. F lahir pada pukul 08.15 WIB, dan berlangsung kurang dari lima menit setelah bayi lahir.

Tahap IV: jalan lahir Ny. F robekan grade 2. Fundus uteri dua jari dibawah pusat, lochia rubra dikeluarkan, serta kandung kemih yang kosong. Pengawasan pascapersalinan berlangsung selama dua jam untuk mengawasi perdarahan, kontraksi, TTV, kandung kemih, serta TFU. Dijam pertama, tiap 15 menit, dan di jam kedua, tiap 30 menit.. (Prawirohardjo, 2014).

3. NIFAS

Hasil pemeriksaan pada Ny. F pada kunjungan pertama dan kedua yaitu 2-6 jam postpartum tanggal 23 desember ibu memberitahukan jika perutnya masih merasakan mules.

pada tanggal 29 desember 2019 ibu menyatakan tidak terdapat keluhan lagi ,dari hasil objektif kondisi ibu baik tinggi fundus uterus sudah tidak teraba serta kontraksi uterus baik, pada tanggal 5 januari ibu menyatakan tidak terdapat keluhan serta hasil objektif keadaan ibu baik,kontraksi

uterus baik dan tinggi fundus sudah tak teraba lagi.

4. BAYI BARU LAHIR

Melalui hasil pengkajian data subjektif serta objektif dikunjungi 2-6 jam bayi baru lahir tanggal 23 desember 2019 tidak ditemukan adanya tanda bahaya, tonus otot positif, bayi menangis spontan, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan.

Tanggal 29 desember 2019 kunjungan 6 hari bayi baru lahir tidak di temukan adanya tanda bahaya, tali pusat sudah terlepas.

Pada kunjungan 2 minggu bayi baru saja dilahirkan tanggal 5 januari 2020 tidak didapati tanda bahaya terhadap bayi serta semua pemeriksaan dalam keadaan normal.

5. KELUARGA BERENCANA

Pada tanggal 9 januari 2020 di lakukan Asuhan Keluarga Berencana pemeriksaan tanda vital yaitu TD 110/ 70 mmHg, suhu 36,5, pernafasan 22x/menit BB ibu 47 Kg, dari hasil pemeriksaan fisik *head to toe* tidak

terdapat kelainan atau komplikasi yang menjadi masalah, dan pada kunjungan ini dilakukan penyuntikan KB 3 bulan secara IM (*Intramuscular*) di 1/3 SIAS (*Spina Iliaca Anterior Superior*).

KESIMPULAN

Setelah penulis menjalankan asuhan memakai strategi manajemen berbasis kebidanan serta didokumentasikan menggunakan metode SOAP terhadap Ny. "F", maka dapat disimpulkan bahwa mahasiswa dapat:

- a. Mampu mengetahui teori kehamilan, bersalin, nifas, Keluarga Berencana, serta bayi baru lahir.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan terhadap Ny. "F" 35 tahun G₄P₃A₀ dan di dokumentasikan dengan metode SOAP
- c. Mampu memberikan pelayanan kebidanan ibu bersalin terhadap Ny. "F" 35 tahun G₄P₃A₀ dan di dokumentasikan melalui metode SOAP
- d. Mampu menjalankan asuhan kebidanan dimasa nifas pada Ny. "F" usia 35 tahun P₄A₀ dan di dokumentasikan melalui metode SOAP
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi yang baru saja lahir terhadap Ny. "F" dan di dokumentasikan melalui metode SOAP
- f. mampu memberikan pelayanan KB kepada Ny. "F," 35, P₄A₀ dan didokumentasikan melalui metode SOAP.

SARAN

a. Bagi Pasien

Pasien mempunyai kesadaran agar sering mengecek kondisi kehamilannya dengan cara rutin, dimana bisa mengakibatkan mereka merasakan kepercayaan diri dan nyaman. Mereka juga akan menghasilkan pemahaman mengenai pentingnya pengawasan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan kelahiran anak,

serta keluarga berencana, dengan pergi ke pelayanan kesehatan secara teratur.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Asuhan telah dirawat secara memadai, tetapi lebih banyak yang dibutuhkan. meningkatkan fasilitas pelayanan seperti peralatan yang lengkap, asisten dimana lebih ramah, agar bisa memberikan asuhan yang lebih baik lagi. dan menerapkan setiap asuhan kebidanan cocok melalui teori dari mulai Kehamilan, BBL, KB, serta Persalinan, Nifas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa meningkatkan kualitas pendidikan untuk siswa melalui menyediakan sarana serta prasarana dimana membantu siswa mengembangkan keterampilannya sehingga dapat menjadi bidan yang baik.

d. Bagi Penulis

Agar mahasiswa dapat menerapkan standar pelayanan kebidanan dimana telah ditetapkan sesuai kewenangan diberikan pada profesi Bidan dan memperoleh pengalaman dalam pembelajaran kasus selama praktek melalui pengelolaan SOAP asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dapertemen Kesehatan Indonesia. 2015. Angka Kematian Ibu dan Bayi. Jakarta. Dapertemen Kesehatan Indonesia.
- Depkes. 2009. Pelayanan Neonatal Esensial. Jakarta: Depkes. RI.
- Depkes RI. 2009. Asuhan Persalinan Normal, Jakarta : JNPK-KR
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2018. Profil Kesehatan Kota Batam: Dinas Kesehatan.

Manuaba Ida Bagus, 2010. Ilmu Kebidanan
Penyakit Kandungan dan KB.

Jakarta: EGC

Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kebidanan
Sarwono Prawirohardjo.

Jakarta : PT Bina Pustaka

Sarwono Prawirihardjo.

Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta:
Kementrian Kesehatan
Republik Indonesia, 2015.

Rohani, dkk . (2011). Asuhan kebidanan pada
masa persalinan .Jakarta :
Salemba Medika

