

ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE (COC) PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI KLINIK PRATAMA MAHDALENA PANE KOTA MEDAN TAHUN 2025

Yusniar Siregar^{1,2}, Arum Puspita Sari²

^{1,2,3} Program Studi Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received July 14, 2025

Revised July 14, 2025

Accepted July 16, 2025

Kata Kunci:

Continuity of Care, Anemia Ringan, Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Keluarga Berencana

Keywords:

Continuity of Care

ABSTRAK

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan pendekatan pelayanan komprehensif yang mencakup kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil dengan anemia ringan. Subjek dalam studi ini adalah Ny. I, usia 23 tahun, G1P0A0, dengan usia kehamilan 30 minggu 5 hari. Asuhan dilakukan sejak Februari hingga Maret 2025 di Klinik Pratama Mahdalena Pane, Medan. Pada kunjungan kehamilan kedua, ditemukan kadar Hb 10,9 g/dL yang mengindikasikan anemia ringan. Asuhan dilakukan sesuai standar, termasuk edukasi gizi, pemberian tablet Fe, serta pemantauan kondisi ibu dan janin. Persalinan berlangsung normal dengan laserasi derajat I. Bayi lahir sehat dengan berat badan 2.550 gram. Pada masa nifas tidak ditemukan komplikasi, dan ibu kemudian menjadi akseptor KB suntik 3 bulanan. Hasil menunjukkan pentingnya implementasi COC untuk deteksi dini dan penanganan kondisi patologis ringan seperti anemia, serta peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) midwifery care is a comprehensive service approach that covers pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns, and family planning. This study aims to implement comprehensive midwifery care for pregnant women with mild anemia. The subject in this study was Mrs. I, aged 23 years, G1P0A0, with a gestational age of 30 weeks and 5 days. Care was provided from February to March 2025 at the Mahdalena Pane Primary Clinic, Medan. At the second pregnancy visit, an Hb level of 10.9 g/dL was found, indicating mild anemia. Care was carried out according to standards, including nutrition education, administration of Fe tablets, and monitoring of the condition of the mother and fetus. Delivery was normal with a first-degree laceration. The baby was born healthy with a birth weight of 2,550 grams. There were no complications during the postpartum period, and the mother then became an acceptor of 3-monthly injectable contraceptives. The results demonstrate the importance of implementing COC for early detection and treatment of mild pathological conditions such as anemia, as well as improving the quality of midwifery services.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Arum Puspita Sari
Program Studi Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan,
Medan, Indonesia
Email: puspitasaria30@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care (COC).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu penyebab tidak langsung tingginya AKI. WHO mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai kadar Hb <11 g/dL. Anemia ringan sering ditemukan pada trimester ketiga kehamilan dan dapat ditangani dengan intervensi gizi dan suplemen.

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil dengan anemia ringan, dimulai dari kehamilan hingga keluarga berencana.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek adalah seorang ibu hamil usia 23 tahun (Ny. I), G1P0A0, usia kehamilan 30 minggu 5 hari. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi SOAP.

Asuhan dilakukan di Klinik Pratama Mahdalena Pane dan rumah klien, dari tanggal 5 Februari hingga 9 Maret 2025. Proses asuhan mengikuti manajemen kebidanan serta pencatatan menggunakan format SOAP.

3. HASIL

- Kehamilan: Kadar Hb 10,9 g/dL ditemukan pada kunjungan kedua. Diberikan tablet Fe dan edukasi nutrisi. TTV dan DJJ dalam batas normal.
- Persalinan: Persalinan berlangsung normal pada usia kehamilan cukup bulan. Ditemukan laserasi derajat I yang ditangani segera.
- Bayi Baru Lahir: Bayi lahir dengan berat 2.550 gram, panjang badan 49 cm, dalam kondisi sehat. Diberikan Vit K, salep mata, dan imunisasi Hb-0.
- Masa Nifas: Ibu mengalami nyeri abdomen pada kunjungan pertama, namun keluhan membaik pada kunjungan berikutnya. TTV dalam batas normal.
- Keluarga Berencana: Ibu memilih metode KB suntik 3 bulanan.

4. PEMBAHASAN

Anemia ringan pada kehamilan trimester ketiga dapat menyebabkan gangguan aktivitas dan meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan. Intervensi melalui edukasi gizi dan pemberian Fe terbukti efektif meningkatkan status kesehatan ibu.

COC memungkinkan pemantauan berkelanjutan dan deteksi dini komplikasi. Dalam kasus ini, kondisi anemia ringan dapat dikendalikan, dan ibu melahirkan secara normal tanpa komplikasi berat. Masa nifas juga berjalan lancar dan diakhiri dengan adopsi kontrasepsi.

Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendekatan COC meningkatkan kepuasan klien, kualitas pelayanan, serta deteksi komplikasi secara lebih awal.

5. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan dengan pendekatan continuity of care efektif dalam menangani kasus anemia ringan pada kehamilan. Pendekatan ini membantu bidan memberikan pelayanan yang komprehensif dan responsif terhadap perubahan kondisi klien, mulai dari kehamilan hingga KB. Implementasi COC perlu menjadi standar dalam pelayanan kebidanan primer di Indonesia.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia.
2. Proverawati, A. (2018). Anemia dalam Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Walyani, E. S. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
4. Prawirohardjo, S. (2023). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
5. WHO. (2024). Maternal Mortality Ratio Estimates. Geneva: World Health Organization.