

**BAB III**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1 Hasil Penelusuran Jurnal COC Kebidanan**

<b>No</b>	<b>Judul Dan Penulis</b>	<b>Tahun Dan Tempat</b>	<b>Publikasi</b>	<b>Tujuan Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian (Desain/Sampel/Instrumen / Analisis Data)</b>	<b>Hasil</b>	<b>URL</b>
1	<b>Judul</b> Gambaran Profil Kesehatan Ibu Hamil	<b>Tahun</b> 2019 <b>Lokasi</b> Banjarneg	<b>Nama Jurnal</b> Medsains Vol. 5 No. 01,	<b>Tujuan</b> Menggambar kesehatan ibu hamil	<b>Desain</b> Deskriptif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> <b>Sampel</b>	<b>Hasil</b> -Ibu hamil yang didampingi mahasiswa dalam kegiatan OSOC, kondisi kehamilan	<a href="https://jurnal.polibara.ac.id/index.php">https://jurnal.polibara.ac.id/index.php</a>

	<p>Yang Mengikuti Program Osoc Prodi Kebidanan Politeknik Banjarnegara</p> <p><b>Penulis</b></p> <p>Lia Aria Ratmawati dan Ratih Subekti</p>	<p>ara</p>	<p>Desember 2019 : 9 - 15</p>	<p>yang mengikuti program OSOC Prodi Kebidanan 2019</p>	<p>Ibu hamil yang mengikuti program OSOC Prodi Kebidanan tahun 2019 yang berjumlah 48 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling</p> <p><b>Instrumen</b></p> <p>Observasi</p> <p><b>Analisis Data</b></p> <p>Analisis data yang digunakan Analisis Univariat , yaitu analisis yang digunakan terhadap</p>	<p>trimester III dalam kategori normal sejumlah 36 (75%) responden dan kategori ibu hamil beresiko sejumlah 12 (25%) responden.</p> <p>Adapun kondisi ibu hamil yang beresiko antara lain dengan anemia dan letak lintang.</p> <p>-Kondisi ibu bersalin yang di dampingi mahasiswa dalam kategori normal sejumlah</p>	<p><a href="#">/medsains/article/view/87</a></p>
--	--	------------	-------------------------------	---	---	---	--

					<p>tiap variable hasil penelitian yang hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel</p> <p>40 (83.33%) responden dan ibu bersalin dengan rujukan sejumlah 8 (16.67%) responden.</p> <p>Adapun kondisi ibu bersalin dengan rujukan antara lain dengan Kala II lama, Retensio plasenta, dan Ketuban Pecah Dini.</p> <p>-Bayi baru lahir yang didampingi mahasiswa dalam kondisi normal sejumlah 46 (95.83%)</p>	
--	--	--	--	--	--	--

						<p>responden dan bayi baru lahir dengan asfiksia sejumlah 2 (4.17%) responden</p> <p>-Ibu nifas yang didampingi mahasiswa dalam kondisi nifas normal sejumlah 48 (100%) responden.</p> <p>-Jenis pemilihan Keluarga Berencana MKJP (IUD dan Implant) sejumlah 41 (85.42%)</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						responden, non MKJP (suntik) sejumlah 5 (10.42%) responden dan yang belum menggunakan KB 2 (4.17%) responden.	
<b>2</b>	<b>Judul</b>  Antenatal care as a means to increase participation in the	<b>Tahun</b>  2019  Lokasi  Meksiko	<b>Nama Jurnal</b>  PLOS ONE   13 (11), 1-20	<b>Tujuan</b>  To describe the coverage and content of	<b>Desain</b>  Cross-sectional (Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional)  <b>Sampel</b>  A total of 737 women with a	<b>Hasil</b>  -Pengambilan empat kunjungan ANC bervariasi di setiap negara dari 17,0% penggunaan di Guatemala hingga 81,4%	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371485/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371485/</a>

<p>continuum of maternal and child healthcare: an analysis of the poorest regions of four Mesoamérica n countries (Perawatan</p>			<p>ANC contacts in the context of rural Banglades h. (untuk menjelask an cakupan dan konten kontak</p>	<p>recent birth outcome were interviewed. (Sebanyak 737 wanita dengan riwayat kelahiran terbaru )</p> <p><b>Instrumen</b></p> <p>Wawancara</p> <p><b>Analisis Data</b></p> <p>Variabel Kategori (Univariat)</p>	<p>di Nikaragua.</p> <p>-Perawatan pascanatal tetapi tampaknya tidak memiliki hubungan positif dengan eksklusif kebiasaan menyusui atau metode keluarga berencana, yang mungkin lebih kuat ditentukan oleh pengaruh budaya.</p> <p>- Perawatan pascanatal untuk bayi dalam tujuh hari. Bayi yang lahir di</p>	<p><a href="#">pdf/12884_2019_Article_2207.pdf</a></p>
--	--	--	--	---	---	--

	<p>antenatal sebagai sarana untuk meningkatkan partisipasi dalam kontinum perawatan kesehatan ibu dan anak)</p> <p><b>Penulis</b></p> <p>Claire R. McNellan<sup>1*</sup>,</p>			<p>ANC dalam konteks pedesaan Banglades h.)</p>		<p>Guatemala mengalami peningkatan peluang mendapat perawatan pascakelahiran jika ibu mereka menerima ANC parsial dan semakin besar peluang jika ibu mereka menerima lengkap ANC</p>	
--	---	--	--	---	--	--	--

Emily Dansereau1, Marielle C. G. Wallace1, Danny V. Colombara1, Erin B. Palmisano1, Casey K. Johanns1, Alexandra Schaefer1, Diego Ríos- Zertuche2,							
---	--	--	--	--	--	--	--

	Paola Zúñiga- Brenes2, Bernardo Hernandez1,3 , Emma Iriarte2 and Ali H. Mokdad1						
<b>3</b>	<b>Judul</b>  Pendampingan ibu hamil	<b>Tahun</b>  2018	<b>Nama Jurnal</b>  Gemassika	<b>Tujuan</b>  Adanya upaya	<b>Desain</b>  Pengalaman pembelajaran langsung di	<b>Hasil</b>  -ibu hamil memiliki lebih dari 1 masalah kesehatan	<a href="https://www.researchgate.net/publication/326230073_PE">https://www.researchgate.net/publication/326230073_PE</a>

<p>melalui program one student one client (osoc) di wilayah kerja puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen</p>	<p><b>Lokasi</b> Surakarta, Jawa Tengah Indonesia</p>	<p>Vol.2 No.1 Bulan Mei Tahun 2018, hal 13-19</p>	<p>preventif dan promotif dalam rangka meningkatkan KIA, adanya pendampingan secara berkelanjutan</p>	<p>Masyarakat dengan menempatkan peserta Didik</p> <p><b>Sampel</b> 12 ibu hamil</p> <p><b>Instrumen</b> Dokumentasi</p> <p><b>Analisis Data</b> Format Asuhan Kebidanan</p>	<p>dalam kehamilannya</p> <p>-Upaya monitoring yang dilakukan setiap kunjungan (pemantauan dengan buku KIA) gizi ibu hamil, tablet fe, perawatan payudara, persiapan persalinan</p> <p>-Kondisi Persalinan Ibu sebagian besar kondisi persalinan ibu adalah</p>	<p><a href="#">NDAMPINGAN_IBU_HAMIL_MELALUI_PROGRAM_ONE_STUDENT_ONE_CLIENT_DI_WILAYAH_KERJA_PUSKESMAS_SIDOHARJO_KABUPATEN_SRAGEN</a></p>
--	---	---	---	--	---	--

				<p>terhadap seorang perempuan n sejak diketahui hamil, persalinan hingga 40 hari masa nifas, adanya deteksi dini</p>		<p>normal, sedangkan yang dilakukan tindakan SC adalah ibu dengan kondisi ketuban pecah dini dan letak sungsang, preeklamsi berat, penyakit jantung serta ibu dengan kondisi penyakit Diabetes Mellitus -Kondisi berat bayi baru lahir, mayoritas</p>	<p><a href="#">N-IBU-HAMIL-MELALUI-PROGRA M-ONE-STUDENT-ONE-CLIENT-OSOC-DI-WILAYAH-KERJA-PUSKESM AS-SIDOHARJ O-KABUPAT EN-SRAGEN.p df?origin=p ublication_ detail</a></p>
--	--	--	--	--	--	---	---

				terhadap faktor risiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas		kondisi berat bayi baru lahir adalah normal, -Kondisi ibu saat masa nifas, mayoritas adalah dalam kondisi masa nifas normal -Pemakaian alat kontrasepsi, mayoritas menggunakan KB suntik 3 bulan.	
--	--	--	--	--	--	---	--

				untuk dilakukan penangan an secara cepat dan tepat, adanya koordinasi dan kerja sama yang baik antara institusi pendidika			
--	--	--	--	---	--	--	--

				n dengan institusi pelayanan kesehatan khususnya maternitas			
<b>4</b>	<b>Judul</b>  Penerapan Model Pelayanan Maternitas One Student One Client	<b>Tahun</b>  2018  <b>Lokasi</b>  Kabupaten Kendal, Jawa	<b>Nama Jurnal</b>  IJMS  (Indonesia n Journal On Medical	<b>Tujuan</b>  Mengetah ui penerapan model pelayanan maternitas	<b>Desain</b>  Quasi eksperimen dengan pendekatan posttest only design  <b>Sampel</b>  22 ibu hamil, total sampling	<b>Hasil</b>  -Penerapan OSOC  oleh kelompok mahasiswa yang diberi pendampingan pada asuhan kehamilan	<a href="https://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/details/1234">https://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/details/1234</a>

Sebagai Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Kendal <b>Penulis:</b> Shinta Ika Sandhi, Masrurroh	Tengah, Indonesia	Science) Vol.5 No.2 Bulan Juli Tahun 2018, Hal 99-106	one student one client sebagai upaya pencegaha n kematian ibu dan bayi	<b>Instrumen</b>  Kuisisioner  <b>Analisis Data</b>  Statistik Deskriptif	mayoritas dengan kualitas asuhan yang baik 26  ( 60,47 % ) , kemudian cukup 13 (30,23 %), minoritas kurang 4 (9,30 %), sedangkan yang diberikan asuhan oleh bidan mayoritas dengan kualitas baik 31 (72,09% ), kemudian cukup 11 (25,58 % ) , minoritas	<a href="#">wnload/</a> <a href="#">140/14</a> <a href="#">0</a>
---	----------------------	---	--	---	---	--

						<p>kurang 1 ( 2,33 % ).</p> <p>-mahasiswa yang diberi pendampingan pada asuhan persalinan mayoritas dengan kualitas kurang 24 (55,81%) , kemudian baik 13 (23,26 %), minoritas cukup 9 (20,93 %), sedangkan yang diberikan asuhan oleh</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>bidan</p> <p>-mahasiswa yang diberi pendampingan pada asuhan bayi baru lahir mayoritas dengan kualitas kurang 17 (39,53%)</p> <p>-yang diberi pendampingan pada asuhan nifas mayoritas dengan kualitas baik 38 (88,37%)</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

5	Judul	Tahun	Nama Jurnal	Tujuan	Desain	Hasil	
	Continuum of care in maternal, newborn and child health in Pakistan: analysis of trends and determinants from 2006 to	2017  Lokasi  Pakistan	BMC Health	to analyse the trends of CoC at all three levels (antenatal care, skilled delivery and postpartum care)	survei cross-sectional representatif  Sampel sampel keseluruhan adalah 10.023 dan 13.558 wanita yang pernah menikah dari PDHS 2006/07 dan PDHS 2012/13. Populasi untuk penelitian ini termasuk wanita dari kelompok usia reproduksi (15-49 tahun) yang melahirkan selama	- Kontinum perawatan telah menjadi strategi inti untuk mengurangi kematian ibu, bayi baru lahir dan anak. CoC mempromosikan layanan MNCH terintegrasi, menghubungkan tiga komponen perawatan ibu	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345258/pdf/12913_2017_Article_2111.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345258/pdf/12913_2017_Article_2111.pdf</a>

	<p>2012</p> <p>(Perawatan berkelanjutan pada ibu, bayi baru lahir dan kesehatan anak di Pakistan: analisis tren dan penentu dari</p>			<p>and to identify various factors affecting the continuati on in receiving CoC in Pakistan during 2006 to 2012.</p>	<p>lima tahun terakhir</p> <p><b>Instrumen</b></p> <p>Kuisisioner</p> <p><b>Analisis Data</b></p> <p>multivariable logistic regression (analisis regresi logistik multivariat)</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

	tahun 2006 hingga 2012)			(untuk menganalisis tren CoC di ketiga tingkatan (perawatan antenatal, persalinan terampil dan perawatan postpartu			
--	-------------------------------	--	--	--	--	--	--

				m) dan untuk mengident ifikasi berbagai faktor yang mempenga ruhi kelanjutan dalam menerima CoC di Pakistan			
--	--	--	--	--	--	--	--

				selama 2006 hingga 2012)			
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--	--



## **3.2 Pembahasan**

### **A. Judul Jurnal: Gambaran Profil Kesehatan Ibu Hamil Yang Mengikuti Program Osoc Prodi Kebidanan Politeknik Banjarnegara**

Hasil yang diperoleh pada jurnal ini, yaitu yang pertama pada mahasiswa yang mendampingi ibu hamil pada kegiatan OSOC pada trimester III, memiliki kondisi kehamilan trimester III dalam kategori normal sejumlah 75% responden dan kategori ibu hamil beresiko sejumlah 25% responden, sedangkan kondisi ibu hamil yang beresiko antara lain dengan anemia dan letak lintang. Kurangnya asupan zat besi dalam makanan biasanya menyebabkan anemia gizi besi, karena adanya gangguan absorpsi, gangguan penggunaan atau perdarahan dan cadangan plasma yang tidak cukup. Hal ini sesuai dengan pendapat Wiknjosastro (2010) yang menyatakan bahwa anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampau banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh (Wiknjosastro, 2010). Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi zat besi secara teratur akan menimbulkan anemia.

Selain anemia kondisi ibu hamil yang beresiko adalah letak lintang, yaitu suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan sumbu panjang anak tegak lurus atau hampir tegak lurus pada sumbu panjang ibu. Menurut (Wiknjosastro 2010), penyebab terjadinya letak lintang yaitu multiparitas disertai dinding uterus dan perut yang lembek, fiksasi kepala tidak ada indikasi CPD, hidrosefalus, pertumbuhan janin terhambat atau janin mati, kehamilan premature, kehamilan kembar, panggul sempit, tumor di daerah panggul, kelainan

bentuk rahim (uterus arkuatus atau uterus subseptus), kandung kemih serta rektum yang penuh dan plasenta previa (Wiknjosastro 2010).

Kedua, kondisi ibu bersalin yang didampingi mahasiswa dalam kategori normal sejumlah 83.33% responden dan ibu bersalin dengan rujukan sejumlah 16.67% responden. Adapun kondisi ibu bersalin dengan rujukan antara lain dengan Kala II lama, Retensio plasenta, dan Ketuban Pecah Dini. Menurut Rosleyn (2016) pada persalinan normal banyak kemungkinan hal yang bisa terjadi dimana dinamakan dengan komplikasi pada saat persalinan. Retensio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah kelahiran bayi. Plasenta harus dikeluarkan karena dapat menimbulkan bahaya perdarahan, infeksi karena sebagai benda mati, dapat terjadi plasenta inkarserata, dapat terjadi polip plasenta. Pada keadaan normal, selaput ketuban pecah dalam proses persalinan (Prawirohardjo, 2009). Ketuban pecah dini merupakan sumber persalinan prematuritas. Selain itu dapat dijumpai juga sebagai sumber infeksi puerperalis (nifas), peritonitis, septicemia dan partus kering atau *dry labor* (Manuaba, 2010).

Ketiga, mahasiswa yang mendampingi bayi baru lahir dalam kondisi normal sejumlah 46 (95.83%) responden dan bayi baru lahir dengan asfiksia sejumlah 2 (4.17%) responden. Asfiksia merupakan suatu keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir (Aiyeyeh & Lia, 2013).

Keempat, mahasiswa yang mendampingi ibu nifas dalam kondisi nifas normal sejumlah 48 (100%) responden. Masa nifas berlangsung kurang lebih 6 minggu (Sulistiyawati, 2009). Periode *postpartum* adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin hingga kembalinya *traktus* reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil (Varney, 2008).

Selanjutnya, jenis pemilihan Keluarga Berencana MKJP (IUD dan Implant) sejumlah 41 (85.42%) responden, non MKJP (suntik) sejumlah 5 (10.42%) responden dan yang belum menggunakan KB 2 (4.17%) responden. Keunggulan penggunaan IUD antara lain adalah efektifitasnya tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif, dapat digunakan hingga menopause (Prawirohardjo, 2009). Menurut Saifuddin (2010) profil kontrasepsi implant yaitu efektif 5 tahun untuk norplant dan 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon; nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan, kesuburan segera kembali setelah implan dicabut, efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan, bercak dan amenorea, serta aman dipakai pada masa laktasi, sedangkan kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (Hanafi, 2010).

Jadi, ibu hamil yang didampingi oleh mahasiswa secara berkelanjutan dalam proses kehamilan sampai dengan KB akan berjalan dengan fisiologis, tidak ada masalah, ataupun komplikasi.

**B. Judul Jurnal: Antenatal care as a means to increase participation in the continuum of maternal and child healthcare: an analysis of the poorest regions of four Mesoamerican countries (Perawatan antenatal sebagai sarana untuk meningkatkan partisipasi dalam kontinum perawatan kesehatan ibu dan anak)**

Hasil dari artikel ini adalah penggunaan ANC ditetapkan WHO "fokus ANC" dari empat kunjungan ANC dikaitkan dengan peningkatan penggunaan layanan di beberapa

populasi miskin di Mesoamérica, tetapi hubungan ini sangat bervariasi di berbagai negara. Temuan menyoroti perbedaan substansial dalam cakupan ANC lintas negara di wilayah ini, dengan cakupan ANC yang terampil tertinggi di Nikaragua dan terendah di Guatemala. Perbedaan-perbedaan ini mungkin karena perbedaan cakupan sistem kesehatan, tetapi juga karena pelaksanaan kegiatan penjangkauan yang signifikan, yang ada di Nikaragua.

Tingkat IFD dan serapan perawatan postnatal secara keseluruhan rendah di antara wanita Guatemala, efek signifikan ditemukan di antara wanita yang menerima ANC parsial dan lengkap. ANC memiliki potensi untuk mendorong perubahan dalam keputusan perempuan untuk gilirannya kembali ke fasilitas dan mencari perawatan lebih. Perawatan nifas untuk anak harus menjadi kesempatan untuk mengingatkan perempuan untuk kembali ke fasilitas untuk perawatan nifas untuk ibu 7-42 hari setelah kelahiran, namun penyerapan perawatan nifas masih rendah dan karenanya merupakan peluang penting untuk perbaikan.

Keluarga berencana memiliki hal serupa tingkat serapan yang rendah. Namun, tidak ada yang signifikan variasi dalam penyerapan keluarga berencana postpartum metode di antara berbagai tingkat ANC, dan bahkan hubungan tidak signifikan tetapi negatif dengan tingkat ANC di Honduras, Meksiko, dan Nikaragua. Kehamilan yang tidak diinginkan selama menyusui

dan sebelum kembalinya menstruasi wanita adalah resiko yang serius serius dalam pengaturan sumber daya rendah. Dengan konseling yang tepat di ANC, mungkin wanita bisa diberdayakan untuk ruang kelahiran mereka dan dengan demikian memiliki kehamilan dan persalinan yang lebih sehat.

**C. Judul Jurnal: Pendampingan ibu hamil melalui *program one student one client (osoc)* di wilayah kerja puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen**

Hasil yang diperoleh pada jurnal ini adalah pada pendampingan ibu hamil melalui program *OSOC* berdasarkan *continuity of care* di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen setelah dilakukan pendampingan selama 5 bulan diperoleh hasil sebagian besar kondisi persalinan ibu adalah normal sedangkan yang dilakukan tindakan SC adalah ibu dengan kondisi ketuban pecah dini dan letak sungsang, preeklamsi berat, penyakit jantung serta ibu dengan kondisi penyakit Diabetes Mellitus. Mayoritas berat badan bayi baru lahir adalah mayoritas normal. Untuk kondisi nifas juga mayoritas nifas normal. Untuk pemilihan alat kontrasepsi mayoritas menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut (Saifudin, 2006) digunakannya KB suntik 3 bulan dirasa paling efektif, memiliki sedikit efek samping, dan tidak mengganggu pada produksi ASI.

Adanya peningkatan kesadaran dan pengetahuan dari ibu hamil tersebut dan adanya kontrol yang rutin dari bidan puskesmas setempat sehingga meskipun resiko tinggi tetapi persalinan, nifas, bayi yang baru lahir dapat berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan pendapat (Yulianti, 2017) bahwa pendampingan ibu hamil melalui *OSOC* berdasarkan *continuity of care* sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesejahteraan ibu serta janin yang dikandungnya (Yulianti, 2017).

**D. Judul Jurnal: Penerapan Model Pelayanan Maternitas *One Student One Client* Sebagai Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Kendal**

Hasil dari artikel ini adalah pada asuhan kehamilan pelayanan antenatal diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilannya dengan baik dan melahirkan bayi sehat.

Mahasiswa tidak menangani asuhan persalinan karena pasien dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan. Sehingga ini akan berdampak kurang maksimalnya dalam memberikan asuhan. Persalinan dengan resiko maka diberikan asuhan rujukan. Dukungan yang terus menerus dan penatalaksanaan yang terampil dari seorang bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan. Fokus utama dari asuhan persalinan adalah mencegah terjadinya komplikasi. Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir. (Sumarah, 2008).

Asuhan bayi baru lahir yang dilaksanakan oleh mahasiswa mayoritas kurang walaupun perbedaan angka kurang signifikan karena pasien harus dirujuk, mahasiswa tersebut tidak bisa mengaplikasikan ketrampilan pelayanan pada asuhan bayi baru lahir. Asuhan nifas pada yang diberi pendampingan OSOC mayoritas dengan kualitas baik. Hal ini dipengaruhi juga oleh pengalaman pada waktu praktik sebelumnya, dimana mahasiswa sudah banyak melakukan perawatan nifas, baik KFI, KFII dan seterusnya. Mahasiswa telah diberi kesempatan untuk melakukan pelayanan asuhan nifas secara mandiri baik di rumah bidan di Puskesmas maupun melalui kunjungan rumah. Hal yang menjadi perhatian dalam pemeriksaan postnatal adalah memastikan kewajaran dan memberi ibu umpan balik tentang perkembangannya. Ibu harus diberi informasi yang adekuat sehingga dapat mengidentifikasi diri jika kesehatannya memberi alasan untuk khawatir dengan keadaannya maupun bayinya. (Baston, 2011)

**E. Judul Jurnal: Continuum of care in maternal, newborn and child health in Pakistan: analysis of trends and determinants from 2006 to 2012 (Perawatan berkelanjutan pada ibu, bayi baru lahir dan kesehatan anak di Pakistan: analisis tren dan penentu dari**

**tahun 2006 hingga 2012)**

Pada artikel ini menjelaskan bahwa wanita di Pakistan masih kekurangan kontinum perawatan di ketiga tingkatan. Kesenjangan terbesar dan penyumbang CoC rendah terdeteksi pada awalnya. Alasan utama tidak tercapainya angka optimal kunjungan ANC ditambah dengan pengiriman berbasis rumah, di mana lebih dari setengah pengiriman dilakukan di rumah sendiri melalui kelahiran tradisional tanpa bantuan ahli.

Di balik kegagalan mencari CoC lengkap, sebagian besar wanita putus sekolah dan tidak menerima bantuan kelahiran atau PNC untuk diri mereka sendiri atau untuk bayi mereka yang baru lahir. Kunjungan ANC yang berkualitas tinggi membuat perempuan lebih terinformasi tentang kehamilan dan lebih mungkin untuk dikenali pentingnya SBA. Kebanyakan wanita yang memiliki ketrampilan bantuan saat melahirkan juga terus menerima PNC dari penyedia layanan kesehatan profesional dan terampil selama 48 jam pertama, dalam kasus mereka melahirkan di fasilitas kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan SBA, terutama melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dapat menyebabkan lebih banyak menggunakan PNC dan dengan demikian meningkatkan kesinambungan perawatan di Pakistan.

Sebagian besar faktor penentu terkait kepada responden status reproduksi, seperti usia yang lebih tinggi pada kelahiran pertama dan jumlah anak yang lebih sedikit, ditambah dengan konteks masyarakat termasuk daerah maju lokasi dan wilayah perkotaan sangat terkait dengan pemanfaatan CoC dan komponennya (ANC, SBA dan PNC) di Pakistan. Demikian juga, dalam pengaruh keluarga, pendidikan tinggi suami, status kekayaan tinggi dan paparan media massa, serta responden pendidikan tinggi dan otonomi dari sosial dan budaya faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penyelesaian CoC. Semakin tinggi

kemungkinan tidak menyelesaikan CoC pada wanita yang dipekerjakan mungkin karena fakta bahwa wanita yang dipekerjakan punya waktu hambatan untuk mengakses layanan. Kurangnya pendidikan kesehatan dan peningkatan kesadaran sesi, tidak tersedianya dan tidak terjangkaunya layanan, kekurangan staf perempuan yang terlatih / kompeten, kekurangan obat-obatan dan peralatan dan kinerja kesehatan kita yang lebih lemah sistem.

Tren ukuran komposit CoC dari tahap kehamilan hingga postpartum, menyoroti bahwa COC lengkap telah meningkat dari 15% hingga 27% di antara responden dari tahun 2006 ke 2012. Faktor-faktor yang terkait dengan tingkat penyelesaian CoC rendah termasuk berbagai faktor penentu status reproduksi, pengaruh keluarga, konteks masyarakat dan kepercayaan sosial dan budaya.

### **3.3 Keterbatasan Penyusun**

Keterbatasan dalam penyusunan tugas akhir ini sebenarnya adalah akibat dari adanya pandemi SARS-Cov-2 sehingga penulis harus menyelesaikan tugas akhir ini dengan metode studi literatur. Namun, selama penyusunan tugas akhir ini penulis juga memiliki keterbatasan dalam mencari artikel yang bersangkutan dengan tema yang diambil karena jumlah artikel ilmiah/ jurnal yang mempublikasikan tentang pelaksanaan COC yang tersedia dalam bentuk fulltext masih sedikit.