STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY L UMUR 31 TAHUN SEKUNDIGRAVIDA
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

ANNISA HIKMATUL ALIYAH
M18020001

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA

202

LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

Asuhan kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L Umur 31 Tahun Sekundigravida
Di Klinik Pratama Shaqi Sleman Yogyakarta

Oleh :
Annisa Hikmatul Aliyah
M18020001

Telah mendapat persetujuan untuk di publikasikan pada tanggal :
23 Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes	Ery Fatmawati, M.Sc., Apt., S.ST., M.Kes
NIK: 02.051082.12.0013	NIK: 02.070180.09.0009

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes
NIK: 02.051082.12.0013

PERNYATAAN ORISINALITAS

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L usia 31 tahun Sekundigravida Di Klinik Pratama Shaqi Sleman Yogyakarta" adalah hasil saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari terdapat unsur plagiat dalam unsur LTA tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar akademik dan akan mempertanggungjawabkannya secara hukum.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 20 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan

Annisa Hikmatul Aliyah

Scanned with CamScanner

Annisa Hikmatul Aliyah[1], Nining Sulistyawati[2], Ery Fatmawati[3]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) di Sleman sebanyak 8 kasus pada tahun 2019. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 55 kasus di tahun 2019. Usaha pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB dengan deteksi dini komplikasi salah satunya dengan melakukan program Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

Tujuan Studi Kasus : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkelanjutan kepada Ny. L sekundigravida di Klinik Pratama Shaqi Sleman.

Metode : Jenis studi kasus yang digunakan yaitu asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada Ny. L dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny. L dilakukan mulai dari usia kehamilan 37 minggu 6 hari. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Pratama Shaqi dengan standar 60 langkah APN. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 12 jam (KF 1), 4 hari (KF 2), 9 hari (KF 3), 41 hari (KF 4), dan asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 14 jam (KN 1), 4 hari (KN 2), 9 hari (KN 3). Pada masa kehamilan dalam keadaan normal, persalinan normal dan tidak ada penyulit, masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir dengan kelainan sindaktili dan ibu menggunakan alat kontrasepsi kondom berdasarkan kesepakatan ibu dengan suami.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada Ny. L dilakukan sesuai standar, ibu megikuti anjuran yang diberikan, keluhan ibu selama hamil dapat diatasi, ibu melahirkan secara spontan , masa nifas berjalan dengan normal, tidak terdapat penyulit pada bayi Ny. L, dan ibu menggunakan alat kontrasepsi kondom terlebih dahulu.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Sekundigravida

[1]**Mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta**
[2,3] **Dosen DIII Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta**

Annisa Hikmatul Aliyah[1], Nining Sulistyawati[2], Ery Fatmawati[3]
College of Health Sciences Madani Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Maternal Mortality Rate (MMR) in Sleman as many as 8 cases in the year 2019. Infant Mortality Rate (IMR) is as many as 55 cases in the year 2019. The efforts of the Government in taking care of MMR and IMR with early detection complication include conducting sustainable obstetrics and gynaecology program which is conducted during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and selection of contraceptives.

Purpose of the Case : Provide comprehensive midwifery care to Mrs. L Sekundigravida at Shaqi Primary Clinic Sleman.

Case Study Method : The type of case study is midwifery care program for Mrs. L by making documentation in the form of SOAP.

Result : Pregnancy care in Mrs. L is done starting from the gestational age 37 weeks 6 days. Maternity care is performed at Shaqi Primary Clinic with 60 APN steps. The care of the postpartum is conducted 4 times, which is 12 hours (KF 1), 4 days (KF 2), 9 days (KF 3), 41 days (KF 4), and the newborn care is done 3 times, which is 14 hours (KN 1), 4 days (KN 2), 9 days (KN 3). At the time of pregnancy under normal circumstances, normal delivery and no complications, normal puerperal involution, Mrs. L's baby is in normal condition with syndactyly and the mother use condoms as contraception based on the agreement with her husband.

Conclusion : Midwifery care for Mrs. L is carried out according to the standards, the mother follows the advice given, the mother's complaint during pregnancy can be overcome, the mother gives birth spontaneously, the postpartum period goes normally, Mrs. L's baby in good condition and Mrs. L use condoms as contraception.

Keywords : Midwifery care, Comprehensif, Secondary Gravida

[1] **Midwifery Diploma Student of College Health Sciences Madani Yogyakarta**
[2,3] **Midwifery Diploma Lecturer of College Health Sciences Madani Yogyakarta**

PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi yaitu sebanyak 4.221 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 19.156 kasus (Kemenkes RI, 2019). Di Yogyakarta, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 di angka yang sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 36 kasus dengan penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh penyakit lain-lain sebanyak 18 kasus, perdarahan 8 kasus, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, infeksi 2 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan sebanyak 3 kasus dari tahun 2018 menjadi 315 kasus (DINKES DIY, 2020).

Di Kabupaten Sleman jumlah AKI pada tahun 2019 naik dibandingkan pada tahun 2018. Angka Kematian Ibu tahun 2019 sebesar 59,43/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 8 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 7 kasus sebesar 50,44/100.000 kelahiran hidup. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman adalah karena pre-eklamsi berat, sepsis, leptospirosis, diabetes mellitus, jantung, infeksi (hospital pneumonia), tumor otak dan perdarahan. Sedangkan jumlah AKB pada tahun 2019 sebesar 4,08/1.000 kelahiran hidup, turun jika dibandingkan tahun 2018 sebanyak 4,11/1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi di Kabupaten Sleman Tahun 2019 sejumlah 55 kasus (Dinkes Sleman, 2020).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu menerapkan model asuhan kebidanan berkelanjutan dimana dalam pelaksanaannya melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dan upaya ini diharapkan dapat meningkatkan hubungan dan komunikasi terapeutik dengan ibu dan keluarga (Jannah & Meiranny, 2019). Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan menurut hasil penelitian Sriyouni dapat diketahui memiliki hubungan antara keberlangsungan asuhan kebidanan selama antenatal dengan kesiapsiagaan melahirkan (Rospia & Ratnaningsih, 2020), dampak lainnya diantaranya adalah dengan dilakukannya asuhan kebidanan berkelanjutan dapat menurunkan angka kejadian *section caesarea* dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya (Viandika & Septiasari, 2020).

Penulis memilih Ny. L sebagai subjek karena ibu dalam usia reproduksi sehat, kehamilan trimester III, dan mengalami kekhawatiran terhadap proses persalinan dan saat menghadapi nyeri kontraksi yang dirasakan. Rasa cemas pada ibu hamil dapat menyebabkan lemahnya kontraksi otot rahim saat persalinan karena terjadinya pelepasan hormon adrenalin yang dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin sehingga meningkatkan kejadian infeksi dan kelelahan pada ibu (Baro'ah et al., 2020). Maka berdasarkan uraian diatas, penulis berharap pendampingan ini dapat membantu menurunkan risiko kejadian yang tidak

diinginkan atau komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu sejak masa kehamilan sampai perencanaan keluarga berencana.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dan observsasi langsung. Penulis melakukan pendekatan langsung kepada satu pasien dengan rentang usia kehamilan 33-40 minggu dalam kategori normal, kemudian melahirkan dengan normal, memasuki masa nifas normal, memantau perawatan bayi baru lahir sampai neonatus, hingga ibu memutuskan untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan kepada Ny. L sebanyak 2 kali dengan jumlah kunjungan sebanyak 7 kali selama kehamilan. Faktor yang menjadikan ibu disiplin melakukan kunjungan hamil antara lain karena dukungan suami. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Ranita Efriyana, 2018, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keteraturan ibu memeriksakan kehamilannya. Dukungan suami dan keluarga dapat memberikan rasa nyaman dan dilindungi selama kehamilan dan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan (Efriyana, 2018). Pengetahuan dan rasa termotivasi ibu untuk mendapatkan informasi serta edukasi juga menjadi faktor disiplinnya ibu melakukan kunjungan hamil meskipun di masa pandemi.

Selama hamil Ny. L melakukan ANC terpadu di Puskesmas Seyegan dan dilakukan pemeriksaan oleh dokter umum, dokter gigi, gizi, psikologi dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan laboratorium normal.

Pada trimester III Ny. L merasa cemas dikarenakan kondisi pandemi yang membuat ibu khawatir dan takut jika terkena virus Covid-19 dan akan menular ke bayinya. Perasaan cemas ini wajar dan banyak dialami oleh ibu hamil maupun nifas selagi ibu tidak menimbulkan gejala yang berlebihan seperti stress dan depresi (Nurhasanah, 2021). Penulis memberikan asuhan spiritual dengan dzikir karena dzikir adalah salah satu tekhnik non farmakologi yang dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Pendapat ini diperkuat dengan tulisan Niko, P.F (2018) dalam penelitiannya bahwa dzikir dapat membantu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan, yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dihadapi dengan baik atas bantuan Allah, membangkitkan rasa tenang, aman dan penuh rasa syukur sehingga akan mengurangi rasa cemas pada ibu hamil trimester III (Niko, 2018).

Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan di Klinik Pratama Shaqi sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu memenuhi syarat APD level 1 dengan memakai masker bedah 3ply, baju kerja dan handscoon sekali pakai.

2. Asuhan Persalinan

Ibu datang bersama suami ke Klinik Shaqi pukul 03.00 WIB tanggal 22 Maret 2021 dengan keluhan keluar lendir darah sejak pukul 02.00 WIB. Pada pukul 03.10 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 2 cm lalu ibu dipindahkan diruang nifas agar merasa lebih nyaman. Menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan.

Pada persalinan kala I berlangsung selama 11,5 jam dengan pembagian kala I fase laten selama 8 jam dan fase aktif selama 3,5 jam. Hambatan yang terjadi pada fase laten ini karena kontraksi ibu yang irregular dan durasi yang tidak adekuat dan frekuensi his ibu yang kurang lama pada 4 jam pertama, kondisi ini disebabkan karena kurangnya mobilisasi ibu dan ibu belum makan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Dwi Riyan, dkk 2018, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara mobilisasi aktif, keinginan ibu untuk makan dengan percepatan kala I persalinan (Handayani et al., 2018). Dan dari hasil pemantauan ibu tidak mengalami partus lama dan masih dalam persalinan fisiologis karena dilatasi serviks tidak melewati garis waspada pada partograf.

Pada persalinan kala I fase aktif, penulis memberikan asuhan berupa teknik *Counterpressure* yang mana teknik ini dilakukan saat ibu merasakan adanya kontraksi dengan cara telapak tangan melakukan tekanan dalam dan kuat pada sacrum dan memijat secara melingkar. Teknik ini mulai dilakukan saat pembukaan 6 sampai pembukaan lengkap selama 1,5 jam dengan hasil yang kurang signifikan terhadap penurunan rasa nyeri yang ibu rasakan. Kurang efektifnya teknik ini dikarenakan penggunaan telapak tangan yang tidak sama penekanannya dan akhirnya intervensi tersebut tidak memberikan efek signifikan terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu dan kondisi ini dialami pula oleh Ranita dan Maria, 2020, dalam penelitiannya tentang pengaruh teknik *deep back massage / counterpressure* dengan *effleurage massage* yang didapatkan hasil teknik *effleurage massage* lebih berpengaruh terhadapan penurunan rasa nyeri (Rosita, 2020).

Persalinan kala II berlangsung selama 15 menit dan setelah bayi lahir, penulis memfasilitasi ibu untuk melakukan IMD yang bertujuan untuk melatih bayi sejak dini untuk berusaha mencari puting susu ibu, dapat menghisapnya langsung dan menyusu hingga puas. Bayi Ny. L tidak berhasil dalam melakukan IMD karena bidan hanya meletakkan bayi diatas perut ibu selama 15 menit, hal ini dikarenakan kondisi fisik bayi yang terdapat kelainan pada jari kakinya sehingga bidan langsung memberikan asuhan standar pada bayi untuk menghindari terjadinya kekhawatiran, kesedihan, perasaan bersalah dan lainnya yang dapat mengganggu kondisi psikis ibu.

Pada kala III ibu hanya diberikan oksitosin pertama 10 IU dan plasenta lahir secara spontan selama 5 menit. Setelah pengecekan laserasi, didapari robekan pada perineum derajat 2. Selama kala IV dilakukan obserasi pada Ny. L dan bayinya dengan hasil tidak didapati penyulit ataupun komplikasi.

Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan di Klinik Pratama Shaqi kurang sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu memenuhi syarat APD level 2 karena pada praktiknya tidak memakai pelindung mata dan wajah atau *face shield*. Perilaku ini kurang mencerminkan peran bidan sebagai pemutus mata rantai penularan Covid-19 dan bidan sebagai garda terdepan yang mempunyai risiko tinggi dalam menjalankan tugasnya terutama dalam pertolongan persalinan. Oleh karena itu, seharusnya bidan mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan secara disiplin (Astuti et al., 2021).

3. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas diberikan pada Ny. L diberikan sebanyak 4 kali sesuai dengan standar kunjungan nifas yang sudah ditentukan. Kunjungan pertama diberikan pada 12 jam postpartum dengan memastikan involusi uterus dan keadaan umum ibu serta memberikan konseling informasi kepada ibu. Pada 2 jam postpartum ibu sudah bisa berjalan secara mandiri maka mobilisasi dini pada ibu berhasil. Pada KF I ini pula ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik karena memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri, dkk (2019) yang menyatakan bahwa paritas mempunyai hubungan terhadap tingkat pengetahuan ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar (Pasiak et al., 2019).

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-4 postpartum. Kondisi luka jahitan pada hari ke-4 bersih dan tidak ada infeksi tapi masih terasa nyeri. Pada KF II ini ibu diberikan konseling terkait secara perawatan payudara yang akan dievaluasi pada kunjungan nifas berikutnya.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-9 postpartum melalui kunjungan rumah dengan hasil pengkajian Ny. L dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan, pengeluaran lochea serosa, jahitan perineum sudah tidak terasa nyeri saat duduk dan berjalan, sudah kering, tidak ada kemerahan dan tidak ada pembengkakan. Faktor yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum adalah kemampuan dan pengetahuan ibu untuk membersihkan alat genetalia tanpa rasa takut dan peduli pada *vulva hygiene* yang benar dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum (Herlina et al., 2018). Hasil evaluasi terhadap pijat payudara yang ibu lakukan yaitu pengeluaran ASI lancar sehingga tidak adanya kejadian bendungan ASI dan sebagainya, kondisi ini berbeda dengan pengalaman ibu pada masa nifas sebelumnya yang merasakan sakit pada payudara karena ibu belum mengetahui perawatan payudara yang baik dan benar.

Kunjungan nifas keempat dilakukan pada hari ke-41 postpartum secara online dengan menanyakan keadaan ibu, darah nifas yang keluar, luka jahitan perineum, dan menanyakan keputusan ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Hasil pengkajian Ny. L dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan, ibu selesai masa nifas di hari ke-36 postpartum.

Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan di Klinik Pratama Shaqi sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu memenuhi syarat APD level 1 dengan memakai masker bedah 3ply, baju kerja dan handscoon sekali pakai.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. L lahir secara spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki tanpa jejas persalinan tapi memiliki kelainan yaitu sindaktili. Hasil pemeriksaan bayi Ny. L didapatkan berat badan lahir 3.400 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm dan LiLa 11 cm. Bayi sudah diberikan salep mata dan vitamin k pada 1 jam pertama serta pemberian imunisasi hepatitis B pada 1 jam berikutnya.

Asuhan Kunjungan Neonatal pertama (KN I) diberikan di Klinik Pratama Shaqi 14 jam setelah lahir dengan menerapkan asuhan standar pada KN I. Pada KN I ini dilakukan rawat gabung bayi dengan ibu untuk memudahkan ibu dalam pemberian ASI kapanpun dan bayi pun akan mendapatkan kolostrum (Yunita et al., 2019). Pada 14 jam pertama ini bayi sudah BAK dan BAB juga dapat menyusu dengan kuat. Tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan prakteknya di kunjungan neonatal ke-1 ini.

Asuhan kunjungan kedua (KN II) diberikan di Klinik Pratama Shaqi pada hari ke 4 setelah bayi baru lahir. Pada hari ke-4 ini bayi tidak mengalami penurunan berat badan yang menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami kesulitan menyusu dan ASI ibu lancar. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Trio dan Siti (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar neonatus yang mendapat freukensi menyusu lebih dari 8 kali dalam 24 jam dengan lama menyusu lebih dari 15 menit akan mengalami kenaikan berat badan dan pertumbuhan bayi dapat optimal (Rini & Nadhiroh, 2015). Ibu melakukan perawatan tali pusat dengan baik karena tidak ada tanda infeksi, bersih maupun terjadinya perdarahan pada tali pusat. Dan juga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan prakteknya pada kunjungan neonatal ke-2 ini.

Pada kunjungan kedua ini pula, ibu diberikan pemahaman terkait kondisi kelainan yang ada pada bayinya bahwa kondisi tersebut tidak berpegaruh terhadap kesehatan maupun tumbuh kembang bayi akan tetapi lebih kepada estetika. Memberitahu ibu untuk konsultasi kepada dokter anak atau dokter bedah terlebih dahulu untuk penanganan lebih lanjut dan memberitahu ibu jika tindakan bedaah pada kasus sindaktili biasanya dilaksanakan saat bayi berumur 12 bulan jadi ibu dan keluarga dapat mempersiapkannya terlebih dahulu secara mental dan finansial.

Asuhan kunjungan ketiga (KN III) diberikan melalui kunjungan rumah pada hari ke 9 setelah bayi baru lahir. Tali pusat bayi sudah lepas di hari ketujuh setelah lahir tanpa adanya komplikasi. Perawatan tali pusat yang ibu lakukan adalah dengan membiarkannya dalam keadaan terbuka, hanya membersihkan tali pusat dengan air bersih, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering juga selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat. Cara ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Veronica (2019) yang menyatakan bahwa prinsip perawatan tali pusat yang bersih dan kering sangat berpengaruh terhadap lama lepasnya tali pusat pada bayi baru lahir (Damanik, 2019).

Pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan di Klinik Pratama Shaqi sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu memenuhi syarat APD level 1 dengan memakai masker bedah 3ply, baju kerja dan handscoon sekali pakai.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Konseling tentang alat kontrasepsi diberikan kepada Ny. L sebanyak dua kali, yaitu ketika kunjungan nifas ketiga dan keempat di Klinik Pratama Shaqi, memberikan KIE meliputi macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan, efektivitas, kekurangan, kelebihan dan efek samping. Jenis kontrasepsi yang aman dan tidak mempengaruhi ASI diantaranya yaitu MAL (Metode Amenore Laktasi); suntik progestin atau suntik 3 bulan; minipil; implant; IUD; kondom dan kontrasepsi mantap (Affandi dkk, 2012).

Pada tanggal 02 Mei 2021 menanyakan kembali secara online melalui *whatsapp* tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan dengan hasil Ny. L sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk tidak menggunakan alat KB terlebih dahulu dan memilih alat kontrasepsi sederhana yaitu kondom. Alasan ibu untuk tidak memilih metode kontrasepsi lain diantaranya yaitu ibu meenggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi sederhana sejak persalinan anak pertama, ketakutan ibu terhadap efek samping metode kontrasepsi lainnya, dan pembicaraan orang disekitarnya tentang jenis KB lain seperti KB hormonal dan AKDR. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hassanudin (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sosial budaya, komunikasi dan interaksi dengan orang sekitar berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam pemilihan alat kontrasepsi.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. L selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan dilakukan sesuai standar pelayanan kehamilan dengan penambahan asuhan terfokus berupa relaksasi dzikir untuk mengurangi rasa cemas yang ibu rasakan dan masa kehamilan ibu berjalan secara fisiologis. Asuhan kebidanan persalinan Ny. L sesuai dengan standar asuhan persalinan normal dan asuhan terfokus berupa *Counterpressure* dengan hasil tidak terjadi perubahan yang

signifikan terhadap pengurangan rasa nyeri pada kala I fase aktif. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan hasil keadaan ibu dan bayi baik juga tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas. Asuhan BBL dilakukan sesuai standar yang ditetapkan sebanyak 3 kali kunjungan dengan hasil bayi mendapat cukup ASI dan kelainan bawaan yang ada tidak mempengaruhi kondisi kesehatan bayi selama masa neonatus. Asuhan kontrasepsi dilakukan pada saat KF III dengan memberikan konseling dan saat KF IV dengan mengevaluasi kembali terkait pemilihan kontrasepsi dan hasilnya ibu ingin menggunakan kondom sesuai kesepakatan dengan suami.

Pendampingan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. L sudah dilakukan dengan menggunakan manajemen SOAP secara komprehensif dan mengikuti protokol Covid-19.

SARAN

1. Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung dengan memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkelanjutan dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.

2. Bagi Bidan di Klinik Pratama Shaqi Sleman

Diharapkan bidan di Klinik Pratama Shaqi dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di masa pandemi ini dengan lebih memperhatikan protokol kesehatan.

3. Bagi Mahasiswa Bidan di STIKes Madani Yogyakarta

Diharapkan mahasiswa yang memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan agar dapat meningkatkan kualitas pendekatan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi dini dan faktor risiko dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, L. P., Agustina, P. K. S., & Rahayu, H. (2021). Peran Bidan Dalam Menolong Persalinan Selama Pandemi Covid-19 di Poned Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebidanan*, *XIII*(01), 77–95.

Baro'ah, R., Jannah, M., W, E. N., & W, D. S. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang. *Journal of Issues*

in Midwifery, *4*(1), 12–19.

Damanik, V. A. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Lepas Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Tio Siringo-Ringo Medan. *Journal of Nursing*, *1*(1), 17–21.

DINKES DIY. (2020). *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 201* (p. 6).

Dinkes Sleman. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020. In *Dinas Kesehatan Sleman* (pp. 1–173).

Efriyana, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Cara pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. *Skripsi Thesis*, *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.*

Handayani, P., Aminah, S., Herawati, W., & Iriani, E. (2018). Hubungan Mobilisasi Dengan Percepatan Kala 1 Pada Primigravida Di Bidan Praktek Swasta Gustina Samarinda Tahun 2017. *VI*(September), 11–20.

Herlina, Virgia, V., & Wardani, R. (2018). Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perinium Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, *4*(I), 5–10.

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. *Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).

Niko, P. F. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ISLAMIKA*, *01*(01), 24–33.

Nurhasanah, I. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil saat Pandemi Covid-19 : Literatur Review. *Jurnal Bidan Komunitas*, *4*(1), 25–30.

Pasiak, S. M., Pinontoan, O., & Rompas, S. (2019). Status Paritas Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebperawatan*, *7*(2), 1–9.

Rini, T. linda F. E., & Nadhiroh, S. R. (2015). Hubungan Frekuensi Dan lama Menyusu Dengan Perubahan Berat Badan Neonatus Di Wilayah kerja Puskesmas Gandusari Kabupaten trenggalek. *Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 38–43.

Rosita, M. Y. L. (2020). Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(1).

Rospia, E. D., & Ratnaningsih, S. (2020). Pengalaman Perempuan dalam Kesinambungan Asuhan Kebidanan : Systematic Literature Review Women ' s Experience in Continuing Midwifery Care. *Systematic Literature Review*. *6*(2), 50–58.

Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, *3*(1), 1–8.