

STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUUM of CARE*)
PADA NY “P” USIA 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI KLINIK
PRATAMA MU’AAWANAH SEMANU

NASKAH PUBLIKASI



ASTUTI R. PELU
M18.02.0002

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA
2021

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) pada Ny. P
umur 26 tahun Primigravida di Klinik Pratama Mu'aawanah Semanu

Oleh :

ASTUTI R. PELU
M18020002

Telah mendapatkan persetujuan untuk di publikasikan pada tanggal, Agustus
2021

Menyetujui,

Pembimbing I



Ery Fatmawati, S.ST., S.Farm, Apt., M.Kes
NIK : 02.070180.09.0009

Pembimbing II



Ari Sulistyawati, S.ST., M.Kes
NIK : 02.030577.17.0023

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



Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes
NIK : 02.051082.12.001

Astuti R Pelu¹, Ery Fatmawati², Ari Sulistyawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan hal fisiologi yang akan dialami oleh wanita dalam siklus hidupnya. Menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu), AKB (Angka Kematian Bayi) merupakan dua dari target tujuan SDGs nomor tiga yang sampai saat ini belum dapat tercapai. Oleh karena deteksi dini pendampingan terhadap ibu hamil hingga ibu nifas serta memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif merupakan hal yang sangat penting dilakukan pada ibu hamil untuk menepis resiko dan komplikasi yang akan terjadi. Upaya ini dapat dilaksanakan dengan melakukan *continuum of care* yang diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Tujuan Studi Kasus: Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. P usia 26 tahun primigravida sesuai standar.

Metode Studi Kasus: Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada Ny. P usia 26 tahun primigravida sesuai standar.

Hasil: Setelah diberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada Ny. P hasil yakni: dua kali kunjungan kehamilan dengan pemeriksaan antenatal sesuai standar, pada asuhan persalinan dilakukan di Klinik Mu'awwanah Semanu dengan 60 langkah APN. Pada kunjungan masa nifas dan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dengan hasil yang baik dan normal. Ny. P memutuskan menggunakan KB IUD pasca melahirkan berdasarkan kesepakatan dengan suami.

Kesimpulan : Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. P usia 26 tahun telah sesuai dengan standar dan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat.

¹ Mahasiswa Stikes Madani Yogyakarta

² Dosen Prodi DIII Kebidanan Stikes Madani Yogyakarta

³ Dosen Prodi DIII Kebidanan Stikes Madani Yogyakarta

Astuti R Pelu¹, Ery Fatmawati², Ari Sulistyawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

ABSTRACT

Background: *Pregnancy, childbirth, and postpartum are physiological things that will be experienced by women in their life cycle. Reducing the AKI (Maternal Mortality Rate), IMR (Infant Mortality Rate) are two of the number three SDGs targets that have not yet been achieved. Therefore, early detection of assistance for pregnant women to postpartum mothers and providing comprehensive midwifery services are very important things to do for pregnant women to ward off risks and complications that will occur. This effort can be implemented by conducting a continuum of care which is expected to improve the quality of maternal and child health services so as to reduce maternal and child mortality*

Case Study Objectives: *To be able to carry out comprehensive midwifery care for Ny. P age 26 years primigravida according to the standard.*

Case Study Method: *Able to provide continuous midwifery care to Mrs. P age 26 years primigravida according to the standard.*

Results: *After being given continuous midwifery care to Mrs. The results are: two pregnancy visits with standard antenatal examinations, delivery care is carried out at the Mu'awwanah Semanu Clinic with 60 APN steps. During the postpartum and neonatal visits, 3 visits were made with good and normal results. Mrs. P decided to use the IUD after giving birth based on an agreement with her husband.*

Conclusion: *Implementation of continuous midwifery care for Mrs. P, aged 26 years, has met the standards and the condition of the mother and baby are in good and healthy condition.*

¹ *Midwifery Student at Madani Collage of Health Sciences*

² *Lecturer of DIII Midwifery Study Program at STIKes Madani*

³ *Lecturer of DIII Midwifery Study Program at STIKes Madani*

PERNYATAAN ORISINALITAS

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) Pada Ny. P usia 26 tahun Primigravida Di Klinik Pratama Mu’aawanah Semanu” 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, Agustus 2021
Yang membuat pernyataan

Astuti R. Pelu

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah di berbagai negara setiap harinya, terdapat sekitar 830 wanita meninggal karena berbagai penyebab yang seharusnya dapat di cegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Kematian ibu lebih tinggi terjadi di daerah pedesaan dan diantaranya adalah masyarakat miskin (WHO, 2016).

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 5,5% per tahun. Diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia menurun menjadi 183/100.000 KH dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada 2030 yaitu sebanyak 131/100.000 KH. Jumlah AKB di Indonesia juga mengalami penurunan yaitu sebesar 24/1.000 KH, Sedangkan untuk target dari SDGs yaitu sebesar 18,8/1.000 KH tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 mengalami penurunan di bandingkan pada tahun 2017. Angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 banyak 8 kasus (164/100.000 KH) sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 12 kasus Penyebab kematian ibu di antaranya Perdarahan. Continuum of Care merupakan program kesehatan dunia berupa upaya pendekatan dengan pendampingan dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL sampai nanti penggunaan alat kontrasepsi/KB dengan memantau dan memonitor kondisi ibu dan perkembangan janin melalui KIA Dengan mengikuti catatan KIA tersebut petugas kesehatan dapat mendeteksi secara dini jika ditemukan tanda-tanda resiko bahaya. Sehingga penanganan ataupun pencegahan dapat dilakukan lebih awal sehingga mampu menurunkan resiko kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan berkelanjutan dari hamil, bersalin, nifas, BBL sampai pemilihan alat kontrasepsi pada ibu dengan tujuan mendampingi dan memantau kondisi ibu dan perkembangan janin. Sehingga diharapkan dapat menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Alasan lain penulis mengambil kasus pada Ny P usia 26 tahun Primigravida usia kehamilan 36⁺⁵ minggu, karena ibu memenuhi kriteria telah memasuki usia kehamilan trimester III dan ibu belum memiliki pengalaman hamil, bersalin, nifas, merawat bayi baru lahir hingga menggunakan alat kontrasepsi. Sehingga adanya pendampingan ini diharapkan dapat membantu menurunkan resiko komplikasi yang mungkin terjadi

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dan observasi langsung. Peneliti mendampingi satu pasien (*One Student One Client*) melalui model asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuum of Care*) yang telah diterapkan pada ibu hamil fisiologi mulai dari trimester III, masa bersalin, masa nifas, serta bayi baru lahir dan sampai ibu memilih menggunakan salah satu alat kontrasepsi/KB.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny P dilakukan mulai dari pengkajian dan pemberian asuhan. Asuhan ini dilakukan 2 kali mulai dari identifikasi pasien di Klinik Muawwanah Semanu. Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny P tercatat dari hasil buku KIA yang dimiliki yaitu ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 11 kali. Kunjungan pertama pada trimester 1 sebanyak 3 kali, trimester 2 sebanyak 5 kali, trimester 3 sebanyak 3 kali

Selama hamil ibu sudah melakukan ANC terpadu di puskesmas pada 24 desember 2020. Dilakukan pemeriksaan oleh dokter umum dengan hasil tidak ada masalah dalam batas normal, selanjutnya pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil Hb : 14,8 gr/dl, protein urine : Negativ, GDS: 100, HIV/AIDS : Non Reaktiv, sifilis : Negatif, setelah itu pemeriksaan Gizi didapatkan hasil LILA : 25cm menurut , menurut (sulistyawati, 2009) menyatakan bahwa pemeriksaan penunjang pada ibu hamil antara lain adalah pemeriksaan Hb (Hemoglobin, normalnya 12,0-15,0 gr/dl), hematocrit urine. Tujuan dilakukan ANC terpadu pada ibu hamil yaitu untuk mendeteksi resiko tinggi pada kehamilan (Wahyu Nuraisya, 2018). Selama kehamilan ini kunjungan ANC yang telah dilakukan Ny P sebanyak 11 kali, hal ini sudah melampaui batas yang direkomendasikan oleh WHO sebanyak 8 kali kunjungan akan mempengaruhi status kesehatan. Ny P melakukan kunjungan sebanyak 11 kali untuk memastikan kesehatan janinnya hal dikarenakan ini kehamilan pertamanya.

Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny P dalam studi ini yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan dzikir pagi dan petang, dan dzikir pendek berupa tasbeeh tahlil tahmid dan beristighfar. Penulis menyarankan agar Ny P untuk berdzikir pagi dan petang dan dzikir pendek sehabis sholat. Asuhan ini diberikan dengan tujuan untuk mengurangi kecemasan

pada ibu hamil TM III karena mendekati persalinan. Kunjunga kedua dan ketiga penulis mengevaluasi asuhan yang diberikan, menanyakan pada ibu perasaan setelah menerapkan dzikir pagi petang serta dzikir pendek. Ibu merespon dengan sangat baik dan merasa kecemasannya berkurang, ibu mengatakan merasakan lebih tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mardhiyah, 2018) yang mengatakan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan diantaranya dengan melakukan dzikir pagi petang karena dengan berdzikir bisa menenangkan jiwa seseorang. Sehingga dapat mengurangi kecemasan

2. Asuhan Persalinan

Berdasarkan data subjektif ibu mengatakan pada 09.30 ibu datang Klinik karena ibu sudah merasa kenceng-kenceng dang keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 115/75 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,6°C, DJJ 145x/menit, bidan melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pembukaan 2 cm. Ny P memasuki persalinan kala I fase laten. Menurut (Prawirohardjo, 2014), mengatakan persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Dimasa pandemi Covid¹⁹ atau new normal ini pelayanan pertolongan persalinan ibu tetap bersalin di fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai standar APN, dengan APD level 2 yang terdiri dari penutup kepala, kacamata, masker N95, face shield, handscoon, apron/gown, sepatu boot, dan juga tempat persalinan dilengkapi dengan delivery chamber. Tetap menerapkan protocol pencegahan penularan Covid¹⁹ pendamping pasien maksimal satu orang dan menggunakan masker (Kemenkes RI, 2020).Selama kala I berlangsung, penulis memberikan asuhan yang berfokus kepada Ny P yaitu meminta untuk melafalkan dzikir pendek dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dan tenang serta mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Asuhan lainnya yang diberikan oleh penulis yakni massase punggung, massase punggung diaplikasikan pada setiap kali ibu merasakan sakit saat kontraksi. Tujuan diberikannya asuhan ini adalah untuk mengurangi nyeri punggung dan kontraksi yang dirasakan ibu. Ibu mengatakan nyeri punggung dan kontraksi sedikit berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan (Idawati, 2015) sebelum dilakukannya pijat punggung responden memiliki rata-rata 7,94. Sedangkan setelah dilakukannya tehnik pijat punggung responden

memiliki nilai rata-rata 6,27. Sehingga terlihat adanya perubahan mean senilai 1,667 dengan standar deviasi 1,051. Hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue 0,00 ($\alpha=0,05$) artinya dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah dipijat punggung. Maka dapat disimpulkan bahwa tehnik pijat punggung berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase laten.

Pada saat memasuki kala I fase aktif dilakukan penatalaksanaan yaitu mengarahkan ibu tehnik relaksasi pada saat kontraksi berupa tarik napas panjang melalui hidung dan di keluarkan pelan-pelan melalui mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian (Bangsawan, 2019) yang menyatakan bahwa penerapan tehnik relaksasi nafas panjang pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. karena dengan penggunaan tehnik relaksasi yang benar akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menstimulasi aliran darah menuju uterus dan menurunkan ketegangan otot.

Persalinan Ny P mengalami kemajuan pada jam 14.45 WIB didapatkan hasil periksa dalam yaitu pembukaan 10 cm yang artinya bahwa Ny P sudah memasuki persalinan kala II. Dalam melakukan pertolongan persalinan bidan menggunakan asuhan standar 60 langkah APN, sehingga pada penatalaksanaan persalinan Ny P berlangsung selama 25 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dalam hal ini terjadi kesenjangan teori karena menurut (Widiastini, Luh Putih, 2018) lama persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir yaitu 2 jam untuk primigravida dan 1 jam untuk multigravida.

Segera setelah bayi lahir, bayi segera diletakkan di atas dada ibunya untuk dilakukan IMD (inisiasi menyusui dini) yang berlangsung selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan rekomendasi dari (WHO, 2018) yang menyatakan IMD dilakukan dalam 1 jam. Pentingnya dilakukan IMD antara lain adalah karena kontak kulit antara ibu dan bayi yang terjadi pada IMD mempunyai manfaat antara lain untuk meningkatkan reflex bayi dalam menyusu sehingga bayi bisa mencari puting susu ibu sendiri, menjaga bayi tetap hangat, dan membuat bayi tenang dan tidak menangis. Selain itu, manfaat IMD untuk bayi adalah dapat mencegah kematian yang disebabkan oleh sepsis, diare, pneumonia, dan dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jika bayi berada dalam dekapan ibu, maka bayi tersebut dengan sendirinya merangkak kepayudara ibu dan akan mulai menghisap puting susu ibunya. Pelaksanaan IMD juga dapat membantu ibu untuk memproduksi ASI yang cukup dibutuhkan bayi selama hidupnya (Hidayat, KA.2012).

3. Asuhan Nifas

Pengkajian dan pemberian asuhan pada Ny P dimulai sejak 2 jam post partum yaitu pada tanggal 14 maret 2021. Pelayanan kesehatan pada ibu nifas bertujuan untuk pemeriksaan keadaan ibu, mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Ny P telah dilakukan 3 kali kunjungan nifas di Klinik Maaawwanah Semanu. Kunjungan nifas pertama adalah kunjungan nifas pada masa 6 jam – 3 hari setelah persalinan. Pada Ny P penulis memberikan asuhan KF 1 pada 8 jam postpartum. Asuhan yang diberikan antara lain : asuhan standar, mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap hangat agar tidak hipotermi. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil (Kemenkes RI, 2015).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis selama 8 jam postpartum didapatkan bahwa tidak terjadi perdarahan dan ibu bersedia memberikan ASI awal pada bayinya. Pada kunjungan nifas ke-2 adalah kunjungan nifas pada hari ke 4-28 hari postpartum. Pada Ny P penulis memberikan asuhan pada 4 hari post partum antara lain : memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau, menilai tanda-tanda demam, tidak infeksi, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan dan cairan, dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda penyulit serta memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat (Kemenkes RI, 2015). Kunjungan nifas ke -3 pada hari ke 29-42 hari postpartum. Pada Ny P penulis memberikan asuhan KF ke 3 pada 20 hari postpartum.

Asuhan yang diberikan antara lain menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami, memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kesehatan serta nutrisi yang cukup dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, daging merah, telur, dan ayam. Penulis juga melakukan asuhan pokok sesuai teori termasuk konseling KB. Menanyakan ibu apabila memiliki keluhan setelah menggunakan KB IUD pasca melahirkan. Adapun hasil evaluasi konseling ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun. Penulis juga konseling tentang upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan selama masa

pandemic menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik (cara memberikan cuci tangan yang benar pada buku KIA). Mencuci tangan setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) dan sebelum makan. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sakit. Saat sakit tetap menggunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas diluar rumah. Tutup mulut dan hidung saat bersin atau menggunakan tissue (Kemenkes RI, 2020).

4. Asuhan Neonatus

Pengkajian dan pemberian asuhan pada bayi Ny P dimulai sejak bayi baru lahir yaitu pada tanggal 14 maret 2021. Asuhan standar pada kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali yaitu KN 1 : pada periode 6 jam – 48 jam setelah lahir, KN 2 : pada periode 3 hari – 7 hari setelah lahir, KN 3 : pada periode 8 hari – 28 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2015).

Perawatan bayi pada Ny P sudah diberikan secara komperhensif sesuai standar asuhan yaitu imunisasi Hb 0, pemberian salep mata, serta pemberian vitamin K. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hanifa, Syarif, 2017) pemberian vitamin K profilaksis pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial. Imunisasi BCG, pemberian salep mata, menjaga bayi selalu dalam keadaan hangat dan melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan bersih. Hal tersebut sesuai dengan (Reni, dkk, 2018) mengungkapkan bahwa perawatan tali pusat dengan kasa kering akan membuat pelepasan tali pusat lebih cepat kering dan mengurangi resiko terjadinya infeksi dibanding perawatan tali pusat basah. Sehingga keadaan bayi Ny P dalam keadaan sehat dan normal tanpa adanya komplikasi dan infeksi.

Asuhan bayi baru lahir ini dilakukan guna mengetahui perkembangan dan pertumbuhan bayi. Serta memberikan asuhan terfokus yaitu mengoptimalkan pemberian ASI dengan mengevaluasi ibu disetiap kunjungannya bahwa bayi memberikan ASI kepada bayinya setiap bayinya meminta tanpa dan tidak berdasarkan jam (*on demand*).Kunjungan yang pertama ini penulis mengevaluasi pemberian ASI pertama dan ibu mengatakan bahwa bayinya menyusui secara *on demand* serta hisapannya kuat.

Dimasa pandemic covid¹⁹ atau new normal ini bayi baru lahir dari ibu yang bukan ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID¹⁹ tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) yaitu pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusui Dini (IMD),

injeksi vit K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020).

Kunjungan neonatus pertama pada bayi Ny P penulis melakukan pada 6 jam setelah bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan yaitu : melakukan pemeriksaan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, tanyakan ibu bayi sudah BAK atau BAK, memeriksa ada tidak tanda bahaya dan gejala sakit, memberi konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan pemberian ASI eksklusif pada bayi, memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi (Kemenkes, RI, 2015). Dari hasil pengkajian penulis, dapat disimpulkan hasil pemeriksaan bayi Ny P dalam keadaan sehat dan normal, tidak ada kelainan kongenital pada bayi, tidak ada tanda bahaya yang muncul 6 jam setelah bayi lahir. Bayi sudah di injeksi Vitamin K 1mg, dan telah di berikan Imunisasi pertama imunisasi Hb0

5. Asuhan akseptor KB

Kontrasepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan berikutnya atau membatasi jumlah anak yang dilaksanakan dalam masa nifas (Kemenkes RI, 2019). Dari hasil pengkajian pemberian konseling tentang macam-macam, kelebihan, kekurangan alat kontrasepsi, serta menjelaskan apa saja yang sesuai dengan keadaan Ny P yang sedang menyusui bayinya, maka Ny P dan suaminya memilih alat kontrasepsi IUD yang tidak mengganggu pengeluaran ASI. Dikarenakan pada masa pandemic Covid⁻¹⁹ atau new normal ini maka ibu di pasang KB IUD pasca melahirkan segera setelah plasenta lahir.

Hal ini sesuai dengan (Endang Wahyuningsih , 2017) yang menyatakan bahwa AKDR tidak mempengaruhi produksi ASI, dan penggunaan AKDR pasca melahirkan akan menimbulkan rangsangan pengeluaran hormone prostaglandin pada ibu pasca melahirkan karena pemasangan IUD dapat menimbulkan kontraksi sehingga dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uteri ke bentuk semula.

KESIMPULAN

1. Asuhan Kehamilan pada Ny P sudah diberikan sesuai standar. Selain asuhan standar yang dilakukan penulis memberikan asuhan tambahan yaitu pelayanan 10 T dan dzikir pagi petang. Hasil yang didapatkan selama asuhan ini tidak ditemukan adanya komplikasi atau faktor resiko pada kehamilan Ny P.

2. Asuhan Persalinan pada Ny P dilakukan dengan asuhan standar yang diberikan penulis yaitu 60 langkah APN sesuai dengan (Kemenkes RI, 2015) selain asuhan standar, penulis juga memberikan asuhan tambahan yaitu pemberian dzikir pendek. Hasil yang didapatkan selama asuhan diberikan tidak ditemukan komplikasi.
3. Asuhan Nifas pada Ny P diberikan sudah sesuai standar 3 kali kunjungan kebidan. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas pada Ny P
4. Asuhan Bayi baru lahir pada bayi Ny P dilakukan sesuai dengan asuhan standar yaitu melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali ke bidan. Dan tidak ditemukan adanya komplikasi selama kunjungan neonatus pada bayi Ny P
5. Asuhan Kontrasepsi pada Ny P telah dilakukan saat setelah melahirkan dan tidak didapati komplikasi pada Ny P pada pemasangan alat kontrasepsi.

SARAN

1. Bagi 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 Praktik Mandiri Bidan
Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan alat kontrasepsi sesuai standard an bermutu guna tercapainya kesehatan ibu dan anak
3. Bagi Mahasiswa Bidan STIKes Madani Yogyakarta
Dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB agar semua yang disampaikan dan dipraktekkan lebih berkesan kepada ibunya.
4. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan klien tetap dapat menerapkan atau membagikan pengetahuan mengenai asuhan yang telah diberikan penulis sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Gunung Kidul. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul*.
Endang Wahyuningsih . (2017). *Pengaruh KB IUD Pasca Salin terhadap ibu nifas*.
Hanifa, Syarif. (2017). *Gambaran perdarahan intrakranial akibat defisiensi Vitamin K*, 379-389.

- Idawati. (2015). Idawati. *tensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemijatan*.
- Kemenkes RI. (2015). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. *Kemenkes RI*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru, Lahir Selama Sosial Distancing*. Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2015). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Mardhiyah, U. (2018). pelatihan dzikir untuk menurunkan kecemasan ibu hamil pertama.
- Prawirohardjo. (2014). *definisi kehamilan*, 1.
- sulistyawati, A. k. (2009). *sulistyawaty*.
- Wahyu Nuraisya. (2018). Jurnal Kesehatan Ansalas. *Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu*.
- WHO. (2016).
- WHO. (2018). Maternal Mortality. WHO Media Centre. *WHO*.
- Widiastini, Luh Putuh. (2018). *Buku Ajar asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor.

