

**STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY “U” USIA 30 TAHUN SEKUNDIGRAVIDA
DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**FAJRIYATI FADHILAH
M18.02.0006**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

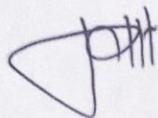
Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. U 30 Tahun Sekundigravida di Klinik
Pratama Widuri Sleman ini telah mendapatkan persetujuan pada tanggal
3 Agustus 2021.

Oleh :
Fajriyati Fadhilah
M18020006

Telah Mendapatkan Persetujuan Untuk di Publikasikan pada Tanggal,
23 Agustus 2021

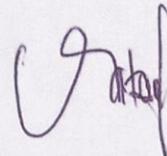
Menyetujui,

Pembimbing 1



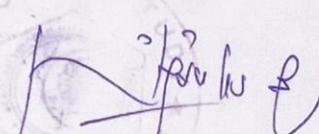
Ery Fatmawati, M.Sc., Apt., S.ST., M. Kes
NIK : 02.07.0180.09.0009

Pembimbing 2



Ratna Wulan Purnami., S.ST., M. Kes
NIK : 02.10190.13.0020

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta



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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fajriyati Fadhilah
NIM : M18020006
Program Studi : D III KEBIDANAN

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. U 30 Tahun Sekundigravida di Klinik Pratama Widuri Sleman” 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, 23 Agustus 2021



Fajriyati Fadhilah

Fajriyati Fadhilah¹, Ery Fatmawati², Ratna Wulan Purnami³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Madani Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Proses masa kehamilan, persalinan, dan nifas adalah proses fisiologis, namun sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis baik dengan faktor penyebab maupun tanpa prediksi sebelumnya. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium dan idiom sserta zat gizi mikro lainnya. Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan salah satu cara agar dapat mendeteksi dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas.

Tujuan Studi Kasus : Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas , neonatus dan pemilihan kontrasepsi dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. U sekundigravida di Klinik Pratama Widuri Sleman.

Metode : Pendamping mendampingi satu pasien melalui metode asuhan kebidanan berkelanjutan yang akan di terapkan pada ibu hamil mulai dari trimester III, masa bersalin, masa nifas beserta bayi baru lahir, sampai dengan ibu memilih dan menggunakan salah satu metode alat kontrasepsi.

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny.U dilakukan sesuai standar, Ny. U sudah melakukan kunjungan antenatal sesuai dengan standar yang ditetapkan WHO. Ny. U mengalami KEK pada trimester I dan trimester II. Selama hamil ibu memenuhi kebutuhan gizinya sehingga terpenuhi dan pada trimester III LILA ibu sudah normal. Selama proses persalinan dan nifas Ny. U tidak mengalami komplikasi ataupun penyulit dan bayi Ny. U lahir dengan mudah dan selamat tanpa adanya kelainan dan cacat genetik. Ny. U menggunakan alat kontrasepsi MAL.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan pada Ny. U dilakukan sesuai standar, ibu mengikuti anjuran yang diberikan, keluhan ibu selama hamil dapat diatasi, ibu melahirkan secara spontan, masa nifas berjalan normal, bayi Ny. U dalam keadaan normal dan ibu memilih kontrasepsi MAL.

Kata kunci : **Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir**

¹ Mahasiswi STIKes Madani Yogyakarta.

^{2,3} Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta.

Fajriyati Fadhilah¹, Ery Fatmawati², Ratna Wulan Purnami³
Madani Health Science School Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Pregnancy, maternity, and postpartum are physiological processes, but they can at times change into pathological both with cause and without prior predictions. Chronic energi deficiency is a lack of intake of energi derived from both macro-nutrient and micro-nutrient factors primarily vitamin A, vitamin D, folic acid, iron, zinc, calcium, idiom, and other micro-nutrients, sustainable gynecology is one way of detecting early abnormalities or persistent complications in pregnancy, childbirth and postrtrum.

Case Study Objectives : To provide continuum of care for pregnant women, maternity, postpartum, neonates, and the selection of contraceptives with a midwifery management approach to Mrs. U secundigravida at Widuri Primary Clinic Sleman.

Methods : The assistant ccompanies one patient through a method of continuum of care that will be applied to pregnant women starting from the third trimester, during chilbirth, the postpartum period and the newborn, until the mother chooses and uses one method of contraception.

Results : After continuum of care was carried out on Mrs. U got the results during the pregnancy process, Mrs. U has made a pregnancy visit according to the standards set by WHO. Mrs. U's pregnant with CED in the first and second trimesters. During pregnancy, the mother fulfills her nutritional needs so that fulfilled and in the third trimester, Mrs. U pregnant with normally. During the labor and postpartum process, Mrs. U had normalities and genetic defects. Mrs. U use MAL contraception.

Conclusion : Midwifery care for Mrs. U is carried out in according with the standars, the mother follows the advice given, the mother's complaint during pregnancy can be overcome, the mother givesbirth spontaneously, the post partum period goes normally, Mrs. U's baby in good condition and Mrs. U use contraceptive MAL.

Keywords : **Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn and Family Planning**

¹ Student of Madani Health Science School Yogyakarta.

^{2,3} Lecture Midwifery Degree Program of Madani Health Science School Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020).

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) Indonesia tahun 2030. Indikator akan tercapainya target tersebut jika Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dan akseptor KB meningkat. (Kemenkes, 2020).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan kerja dan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya kesakitan dan kematian. Ibu hamil menjadi kelompok rawan, karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus di jaga status gizi agar dapat melahirkan bayi yang sehat. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dapat ditandai dengan ukuran LILA kurang dari 23,5 cm.

Pelayanan komprehensif dan berkesinambungan menuju pelayanan yang berkualitas tinggi melalui pendekatan holistik terhadap kebutuhan fisiologis, sosial, emosional, spiritual yang diperlukan selama kehamilan, persalinan, dan nifas (Risksdas, 2019). Kehamilan secara alami menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun. Hal ini membuat ibu hamil lebih rentan terkena infeksi virus Corona. Selain itu, berbagai perubahan di dalam tubuh yang terjadi semasa kehamilan juga membuat ibu hamil dapat gejala yang lebih berat bila terkena COVID-19 (WHO, 2020).

Penulis memberikan asuhan kepada Ny. U dikarenakan Ny. U berusia 30 tahun sekundigravida dalam usia reproduktif memasuki trimester III dengan riwayat KEK pada trimester I dan trimester II, pernah mengalami komplikasi lilitan tali pusat pada persalinan yang lalu, ketidakcocokan penggunaan KB suntik dan minimnya pengetahuan ibu tentang pengetahuan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data Ny. U membutuhkan pendampingan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga memilih akseptor KB.

Adapun tujuan dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. U usia 30 tahun sekundigravida secara *continuum of care* sebagai pendekatan dalam pelaksanaan asuhan dan pemecahan masalah pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi di Klinik Pratama Widuri dengan standar asuhan kebidanan dan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dengan protokol kesehatan.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dan observasi langsung. Pendamping mendampingi satu pasien *One Student One Client* melalui metode asuhan kebidanan berkelanjutan yang akan diterapkan pada ibu hamil fisiologis mulai trimester III, masa bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sampai ibu menggunakan salah satu metode alat kontrasepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. U sebanyak 2 kali kunjungan masa kehamilan. Kunjungan pertama dilakukan saat pertama kali meminta persetujuan dari pasien dan identifikasi pasien tersebut. Kunjungan kedua dilakukan saat memberikan asuhan kebidanan pada pasien. Berdasarkan hasil identifikasi didapatkan selama kehamilan Ny U melakukan kunjungan ANC yang tercatat pada buku KIA yang dimiliki yaitu ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali, sesuai dengan standar WHO. Ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC sesuai standar diharapkan dapat menurunkan AKI, dan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan 60% dari semua kematian maternal terjadi dalam satu minggu pertama masa persalinan (Dharmayanti & dkk, 2019).

Pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan 10T. Secara keseluruhan dari pemeriksaan 10T didapatkan ibu dan janin dalam kondisi baik. Pada status gizi ibu didapatkan ukuran LILA pada kunjungan awal ANC usia kehamilan 6 minggu 22 cm. Dan telah diberikan penatalaksanaan berupa konseling dari bidan sebelumnya tentang kebutuhan gizi Ny. U sehingga di akhir kehamilan didapatkan LILA Ny. U 24,5 cm. Kebutuhan gizi akan meningkat pada masa kehamilan. Pada wanita yang memiliki status gizi kurang peningkatan berat badan sebesar 12-18 kg. Peningkatan kebutuhan pada trimester I-III sebesar 180-300 kkal per hari, protein 20 gram per hari, lemak 6-10 gram per hari, karbohidrat 25-40 gram per hari (Muliawati, 2017). Dalam hal ini Ny. U mengalami peningkatan berat badan 13 kg selama hamil dan sesuai dengan

teori bahwa wanita hamil yang memiliki status gizi kurang peningkatan berat badan sebesar 12-18 kg.

Dalam mempersiapkan persalinan pendamping memberikan Ny. U asuhan spiritual berupa dzikir pada masa kehamilannya. Asuhan ini guna untuk mempersiapkan mental ibu menghadapi persalinan. Berdasarkan lembar pemantauan selama 21 hari ibu melakukan dzikir setelah sholat lima waktu dan ibu merasa tenang setelah dzikir. Hal ini sesuai dengan jurnal (Abdurrahman, 2020) saat seseorang membiasakan dirinya berdzikir ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah ta'ala, berada dalam lindungan-Nya yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram dan bahagia. Sehingga kecemasan-kecemasan ibu perlahan berkurang.

Penerapan protokol Covid-19 selama memberikan asuhan pendamping menggunakan masker bedah, handsanitizer, dan menjaga jarak.

2. Asuhan Persalinan

Pada usia kehamilan 41 minggu tanggal 26 Maret 2021 Ny. U dan suami datang ke klinik, dan ibu mengeluh mules-mules, nyeri pinggang dan telah keluar lendir darah. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 18.30 WIB dengan hasil pembukaan serviks 4 cm. Menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan, mendengarkan dengan seksama keluhan ibu, menenangkan ibu dengan memberikan kalimat-kalimat positif, menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, mengajari ibu rileksasi nafas panjang saat muncul kontraksi dan memberikan ibu minum di sela kontraksi (Prawirohardjo, 2016).

Pendampingan keluarga merupakan salah satu intervensi yang dapat membantu ibu lebih tenang, sehingga dapat meminimalisir tingkat stresor ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Afritayani yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendampingan persalinan dengan intensitas nyeri persalinan. Ibu akan merasa lebih nyaman dan dapat menurunkan tingkat stresor dan rasa nyeri saat persalinan dengan adanya pendampingan keluarga terdekat terutama suami (Afritayani, 2017).

Memberikan asuhan spiritual berupa memperdengarkan *murottal Al Quran* surah Maryam, selama 30 menit pada percobaan pertama. Pada akhir menit ke 30 pertama lantunan ayat suci ibu sudah mulai tidak fokus pada murottal karena kontraksi semakin sakit dan kuat, hal ini bertentangan dengan jurnal (Arifin & Alyensi, 2017). Faktor kemungkinan asuhan tidak berhasil yaitu kondisi Ny. U yang terlalu fokus pada rasa sakit dan rasa khawatir menghadapi proses persalinan.

Asuhan pijat punggung pada Ny. U saat kontraksi memberikan rasa lebih nyaman dan dapat mengontrol dirinya. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa responden yang diberikan pijat punggung merasakan nyeri yang lebih rendah

atau dapat diadaptasi dengan baik, dibandingkan apabila tidak diberikan pijat (Rahmawati, Arifah, & Widiastuti, 2013).

Kala II pada persalinan Ny. U berlangsung 15 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada pukul 20.30 WIB pembukaan serviks lengkap dan kulit ketuban masih utuh kemudian dilakukan tindakan amniotomi untuk mempercepat proses persalinan dan bersiap melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan standar 60 langkah APN seperti yang terdapat pada (Prawirohardjo, 2016).

Kala III pada persalinan Ny. U diberikan asuhan manajemen aktif kala III menyuntikkan oksitosin pertama 10 IU untuk membantu uterus tetap berkontraksi, melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) untuk membantu pelepasan plasenta dan masase fundus uterus selama 15 detik untuk memastikan kontraksi uterus normal (Prawirohardjo, 2016). Plasenta lahir lengkap spontan kurang dari 10 menit.

Kala IV Ny. U dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum, kala ini bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama (Prawirohardjo, 2016).

Penerapan protokol Covid-19 pada persalinan pendamping dan bidan di Klinik Widuri menggunakan APD (masker bedah, gown, apron, sarung tangan, dan sandal tertutup) yang mana tidak sesuai dengan anjuran pemerintah yaitu dengan menggunakan APD (kepala pelindung, masker N95, goggles, face shield, gown, apron, sarung, tangan, boots) (Kemenkes, 2020).

3. Asuhan Nifas

Masa nifas Ny. U tidak terjadi tanda-tanda bahaya maupun kelainan pada masa nifas. Pengkajian dan pemberian asuhan nifas pada Ny.Y dilakukan sebanyak tiga kali sejak 8 jam postpartum, hari ke 7 postpartum dan hari ke 30 postpartum. Pada kunjungan pertama 8 jam postpartum dilakukan asuhan berupa memantau involusi uterus dan keadaan umum ibu serta memberikan konseling informasi kepada ibu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu.

Kunjungan kedua (KF II), dilakukan pada hari ke 7 postpartum. Dari hasil subjektif, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Involusi uterus berjalan normal, lochea serosa, perdarahan dalam batas normal dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik tanpa terlihat tanda-tanda penyulit. Untuk pemeriksaan lainnya tidak ditemukan adanya masalah.

Penerapan protokol Covid-19 dalam melakukan asuhan KF I dan KF II pendamping dan bidan di Klinik Widuri menggunakan APD (masker bedah, gown, sarung tangan, sandal tertutup). Penggunaan APD yang dianjurkan pemerintah ialah (kepala pelindung, masker bedah, face shield, gown, sarung tangan, sepatu tertutup). Terjadi kesenjangan antara kenyataan dan peraturan yang ditetapkan.

Kunjungan ketiga (KF III) dilakukan pada hari ke 30 postpartum secara *online*. Menurut Kemenkes RI (2014), kunjungan masa nifas (KF III) dilakukan antara hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan dengan memberikan asuhan yang meliputi menanyakan pada ibu adakah penyulit yang dihadapi, memberikan konseling pemilihan KB, imunisasi dasar untuk bayi, dan tanda-tanda bahaya yang dialami ibu dan bayi serta menanyakan mengenai suasana emosinya. Ibu mengatakan dalam kondisi emosi stabil/baik.

4. Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir Ny. U lahir spontan pada tanggal 26 Maret 2021 pada pukul 20.45 WIB, jenis kelamin laki-laki dengan penatalaksanaan asuhan bayi segera setelah lahir yaitu pendamping melakukan penilaian sepiantas dan didapatkan hasil normal, maka bayi langsung diletakkan di atas perut ibu mengeringkan badan bayi, tali pusat kemudian dijepit dengan klem dan memotongnya. Memfasilitasi ibu melakukan IMD yang bertujuan melatih bayi sejak dini menyusu langsung pada puting susu ibu. Hisapan dari bayi akan mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin dimana merupakan hormon produksi dan pengeluaran ASI, sehingga memungkinkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Irawan, 2017). Bayi Ny. U berhasil melakukan IMD menemukan puting susu ibu dalam waktu kurang dari 1 jam.

Memberikan vit.K pada satu jam pertama kelahiran sebagai upaya mencegah terjadinya perdarahan intrakranial yang disebabkan karena defisiensi vit K, dengan dosis pada pemberian perenteral 0,5 mg pada bayi yang mengalami BBLR 1 mg pada bayi berat normal intramuskular di 1/3 paha bagian luar sebelah kiri anterolateral (Hanifah & dkk, 2017). Memberikan salep mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% untuk pencegahan terhadap infeksi dan penyakit mata yang diakibatkan karena PMS (Penyakit Menular Seksual) pada 1 jam pertama setelah persalinan (Prawirohardjo, 2014).

Pemberian imunisasi HB0 pada By Ny. U diberikan pada usia 10 hari dikarenakan stok vaksin di Klinik Widuri habis ketika bayi lahir. Imunisasi HB-0 untuk memberikan perlindungan dan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B terutama pada bayi dengan status ibu HbsAg positif (Ahmad,2014). Pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi berumur 0-7 hari lebih tanggap kebal, dan membentuk anti-HBs yang protektif sebesar 100%, sedangkan pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi umur lebih dari 7 hari membentuk anti-HBs yang protektif sebesar 90% (Kusnanto & Ulfiana, 2017).

Pada 8 jam pertama bayi baru lahir, memberikan KIE perawatan tali pusat menurut Kemenkes RI seperti membiarkan tali pusat terbuka, dan membersihkannya dengan menggunakan air DTT ataupun povidon iodine, melipatkan popok dibawah tali pusat serta tidak membiarkannya lembab atau basah. Memberikan KIE tanda bahaya baru lahir yaitu: warna kulit bayi kuning,

frekuensi nafas cepat, menangis lemah, susah bernafas, demam dan infeksi tali pusat. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari seperti menyusui setiap 2-3 jam, menjaga bayi dalam keadaan bersih dan hangat (Prawirohardjo, 2016).

Pada kunjungan kedua 7 hari kelahiran melakukan asuhan pemeriksaan fisik, memberikan konseling sesuai dengan kondisi bayi dan memastikan keadaan umum bayi, melihat ada/tidak ikterik dan tali pusat sudah lepas. Ikterik atau Hiperbilirubin merupakan keadaan klinis pada bayi baru lahir yang ditandai dengan warna kuning pada kulit, mukosa dan sklera (Lusiana, 2017).

Pemberian ASI di awal kehidupan sangatlah penting bagi kehidupan bayi selanjutnya. Kolostrum merupakan ASI awal yang kaya akan manfaat untuk bayi. kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang sangat tinggi, berfungsi untuk melindungi bayi dari kuman, bakteri, virus dan alergi, bahkan dapat memberikan perlindungan hingga usia bayi 6 bulan. Penelitian yang dilakukan pada 46 responden yaitu bayi baru lahir usia 1-7 hari, didapati bayi yang tidak diberi ASI awal mengalami ikterus sebanyak 5 bayi, sedangkan yang tidak mengalami ikterus sebanyak 6 bayi. dan pada bayi yang diberi ASI awal didapati yang mengalami ikterus sebanyak 4 bayi dan yang tidak mengalami ikterus sebanyak 31 bayi. Sehingga terdapat pengaruh pemberian ASI awal terhadap kejadian ikterus (Herawati, 2017).

Penerapan protokol Covid-19 dalam melakukan asuhan KF I dan KF II pendamping dan bidan di Klinik Widuri menggunakan APD (masker bedah, gown, sarung tangan, sandal tertutup). Penggunaan APD yang dianjurkan pemerintah ialah (kepala pelindung, masker bedah, face shield, gown, sarung tangan, sepatu tertutup). Terjadi kesenjangan antara kenyataan dan peraturan yang ditetapkan.

Pada kunjungan ketiga memeriksa keadaan umum bayi dan memastikan tidak ada penyulit ataupun gangguan pada bayi. Memberikan imunisasi BCG untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit Tuberkulosis (TBC). Imunisasi BCG diberikan pada bayi sebelum usia 3 bulan dan apabila lebih dari itu maka perlu adanya pengecekan tuberkulosis sebelum diberikan Imunisasi BCG (Damayanti, 2016). Selama masa pendampingan bayi dalam kondisi normal tidak ada cacat bawaan pada saat lahir dan tidak ada penyulit ataupun komplikasi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar Kemenkes.

Pada kunjungan ketiga pendampingan dilakukan secara online dikarenakan waktu tidak cukup untuk melakukan asuhan secara offline. Sehingga didapatkan pendampingan kurang maksimal karena tidak memantau secara langsung.

5. Asuhan Akseptor KB

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen dan upaya ini

dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Adapun kontrasepsi yang aman dan tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu ; MAL (Metode Amenore Laktasi), suntik progestin/3 bulanan, mini pil, implan, IUD, kondom dan kontrasepsi mantap (tubektomi dan vasektomi) (Rahayu, 2016).

Dari hasil pengkajian secara *offline* dan *online* pada pemberian asuhan KB dengan konseling tentang macam-macam, efek samping, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi, maka Ny.U dan suaminya memilih MAL untuk kontrasepsinya. Hal ini dipilih oleh ibu dan suami dikarenakan ketidakcocokan pada penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan ibu mengalami flek membuat ibu tidak nyaman dan ibu juga belum siap menggunakan IUD. Pada penelitian menyatakan bahwa 90 % responden yang menggunakan kontrasepsi MAL tidak pernah mengalami perdarahan bercak dan sekitar 86,7% dari mereka melakukan tes urine dengan hasil negatif, walaupun $\frac{3}{4}$ dari responden takut hamil. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya kegagalan metode kontrasepsi, mungkin disebabkan oleh karena sampel yang diambil belum mencukupi untuk melihat adanya kegagalan metode ini (Wahyuni & Antoni, 2019).

KESIMPULAN

Asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pada Ny. U telah dilakukan dengan sesuai standar Permenkes 2014, dan sudah dilakukan asuhan terfokus pada asuhan spiritual berupa dzikir pada masa kehamilan dan murottal Al-quran pada persalinan kala I fase aktif. Pada asuhan kunjungan nifas III, kunjungan neonatus III dan kunjungn pemilihan alat kontrasepsi KB dilakukan secara online sehingga hasil yang didapatkan kurang maksimal. Dari hasil seluruh asuhan yang dilakukan tidak ditemukan adanya komplikasi pada Ny. U. Penerapan protokol kesehatan di tengah pandemi Covid-19 kurang maksimal dalam memberikan asuhan kebidanan sebagaimana yang ditetapkan kemenkes.

SARAN

1. Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pembelajaran bagi mahasiswa dengan menyediakan buku-buku referensi yang lebih lengkap berkaitan dengan kehamilan fisiologis, komprehensif kebidanan dan kegawatdaruratan pada permasalahan kebidanan, agar mempermudah mahasiswa dalam pengerjaan tugas akhir.
2. Bagi Bidan di Klinik Pratama Widuri
Diharapkan bidan di Klinik Pratama Widuri dapat meningkatkan kualitas pelayanan untuk kesejahteraan ibu dan anak. Dan lebih banyak memberikan

kesempatan pada mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan sehingga mahasiswa lebih terampil dalam melaksanakan standar asuhan kebidanan. Di masa pandemi Covid-19 penggunaan APD diharapkan sesuai dengan anjuran pemerintah untuk mengurangi risiko penularan virus Covid-19.

3. Bagi Mahasiswa Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta

Diharapkan pada mahasiswa yang melakukan pendampingan mampu menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan kepada masyarakat serta dapat meningkatkan kualitas pendampingan dengan banyak membaca referensi-referensi terkait asuhan standar maupun komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan akseptor KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 75-91.
- Afritayani. (2017). Hubungan Umur, Paritas dan Pendampingan Persalinan dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Journal Endurance*, 178-185.
- Arifin, & Alyensi. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Quran Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ernita Kota Pekan Baru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 1-9.
- Damayanti, R. (2016). Dampak Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi Di Kecamatan Kalikotes Medan. *Jurnal Medika Utama*, 213-225.
- Dharmayanti, I., & dkk. (2019). Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas Yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 60-69.
- Hanifah, & dkk. (2017). Gambaran Perdarahan Intrakranial Pada Perdarahan Akibat Defisiensi Vitamin K (PDVK) Di RSUP Dr.M.Djamil. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 379-385.
- Herawati. (2017). Pengaruh Pemberian ASI Awal Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari. *Jurnal Kebidanan*, 67-72.
- Irawan. (2017). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif di RSUD Wangaya. *Jurnal Skala Husada*, 1-7.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Persalinan Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusnanto, & Ulfiana, E. (2017). Perilaku Keluarga Dalam Pelaksanaan Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Umur 0-7 Hari. *Jurnal Kesehatan*, 23-33.
- Lusiana, D. (2017, Agustus). Dampak Yang Terjadi Pada Bayi Dengan Ikterus Neonatorum Usia 30 Hari di Kabupaten Jombang . *Jurnal Kesehatan*, 325-

336. Diambil kembali dari
http://spesialis1.ika.fk.unair.ac.id/wpcontent/uploads/2017/03/NEO02_Hiperbilirubin-Q.doc

- Muliawati, S. (2017). 40 Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan Vol.3 No.3*, 22-27.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Prawirohardjo.
- Rahayu, S. (2016). *Praktikum Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahmawati, W. R., Arifah, S., & Widiastuti, A. (2013). Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinaan Pada Primigravida. *Jurnal Kesehatan*, 204-209.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rosalina, E., & Suhariyati. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Dengan KEK Di Wilayah Kerja Puskesmas Brambang Kecamatan Dewek Kabupaten Jombang. *D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang*, 60-65.
- Wahyuni, I., & Antoni, A. (2019). Pelaksanaan Metode Amenore Laktasi Pada Ibu Pasca Nifas. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 96-101.
- WHO. (2020). *QnA on COVID-19, Pregnancy, Childbirth, and Breastfeeding*.