

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUUM OF CARE*) PADA NY. E USIA 34 TAHUN MULTIGRAVIDA DI
KLINIK WIDURI SLEMAN
YOGYAKARTA**



**HAJLITA
M18020010**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI YOGYAKARTA
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

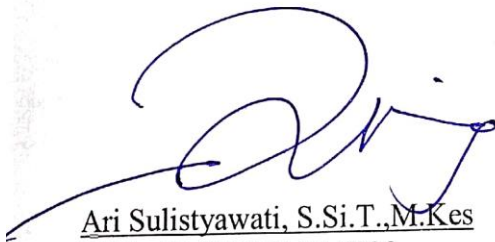
**Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum Of Care*)
Pada Ny. E usia 34 tahun Multigravida di Klinik Widuri Sleman**

Oleh :
Hajlita
M18020010

Telah Mendapatkan Persetujuan di publikasikan Pada Tanggal, 24 Oktober 2021.

Menyetujui,

Pembimbing I



Ari Sulistyawati, S.Si.T.,M.Kes
NIK : 02.030577.17.0023

Pembimbing II



Dyah Muliawati, S.ST.,M.PH
NIK : C2.120688.13.0018

Mengetahui,

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



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

Hajlita¹, Ari Sulistyawati², Dyah Muliawati³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, keluarga berencana merupakan suatu keadaan fisiologis yang menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan asuhan berkelanjutan. Asuhan berkelanjutan dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal.

Metode: Jenis studi kasus ini berupa studi kasus dengan desain *Continuum of Care* pada asuhan kebidanan dengan pendokumentasian SOAP

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuum of Care* pada Ny.E Multigravida di Klinik Bersalin Widuri

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny. E dilakukan mulai dari usia kehamilan 41 minggu 2 hari. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Bersalin Widuri dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 11 jam (KF I), 2 hari (KF II), 24 April (KF III), 9 Mei KF (VI). Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 11 jam (KN I), 2 hari (KN II), 25 April (KN III). Pada masa kehamilan keadaan normal, persalinan normal dan tidak ada penyulit, masa involusi berjalan normal, bayi baru lahir normal dan ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi sederhana non hormonal MAL.

Kesimpulan: Asuhan kebidanan pada Ny. E dilakukan sesuai standar, ibu mengikuti anjuran yang diberikan, keluhan ibu selama hamil dapat diatasi, ibu melahirkan di pelayanan kesehatan, masa nifas berjalan dengan normal, bayi Ny. E dalam keadaan normal dan ibu menggunakan alat kontrasepsi sederhana non hormonal Metode Amenorea Laktasi (MAL).

Kata Kunci: *Continuum of Care*, kebidanan, pelayanan.

¹ Mahasiswa DIII STIKes Madani Yogyakarta

² Dosen DIII STIKes Madani Yogyakarta

³ Dosen DIII STIKes Madani Yogyakarta

Hajlita¹, Ari Sulistyawati², Dyah Muliawati³
Collage of Health Sciences Madani Yogyakarta

ABSTRACT

Backgrounds: Pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, family planning is a physiological condition that causes death. One of the efforts that can be done by midwives is to implement sustainable care. Continuous fostering can optimize the detection of high-risk maternal.

Methods: This type of case study is a case study with the design of Continuum of Care on obstetric care with SOAP documentation Objective: provide continuous midwifery care Continuum of Care at Ny.E Multigravida at Widuri Clinic.

Purpose: To provide midwifery care sustainable Continuum of Care in Ny.E Multigravida in the Maternity Clinic Widuri.

Results: Antenatal care in Mrs. E is done starting from the age of pregnancy 41 weeks two day. Maternity care is carried out at Widuri Clinic with 60 steps of APN. Postpartum period is done 4 times, namely 11 hours (KF I), 2 days (KF II), 24 April (KF III), 9 May (KF VI). The care of neonatal is done 3 times, 11 hours (KN I), 2 days (KN II), 24 April (KN III). During antenatal care normal circumstances, normal childbirth and no complications, the involution period goes normally, newborns are normal and mothers decide to use simple non-hormonal contraceptives MAL.

Conclusion: Midwifery care in Mrs. E is carried out according to standards, the mother follows the advice given, the mother's complaints during pregnancy can be overcome, the mother gives birth in the health service, the nifas period runs normally, the baby Mrs. E is in a normal state and the mother uses a simple non-hormonal contraceptive Lactational Amenorrhea Method.

Keywords: *Continuum of care*, midwifery, service

¹ Student of STIKes Madani Yogyakarta

² Lecturer in Study Program Diploma III STIKes Madani Yogyakarta

³ Lecturer in Study Program Diploma III STIKes Madani Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan suatu Negara. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah di Negara Indonesia, karena masih belum mencapai target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tentang AKI dan AKB. Target SDGs pada tahun 2030 dapat menurunkan AKI menjadi 70/100.000 KH dan AKB 12/1000 KH. Di Indonesia masih jauh dari target SDGs (Kemenkes RI, 2017). AKI dan AKB juga menjadi tantangan besar yang perlu diperhatikan dalam situasi bencana Covid-19. Berdasarkan dari data Gugur Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyakit penyerta ((Kemenkes, 2020). *Continuum Of Care* (COC) merupakan asuhan berkelanjutan yang diberikan oleh bidan kepada seorang ibu yang dilakukan secara terus-menerus dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu menggunakan KB. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan pada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai penerapan manajemen asuhan kebidanan komprehensif yaitu *Continuum Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB. Dan alasan penulis mengambil kasus Ny. E sebagai subjek penelitian karena sesuai dengan kriteria pasien yang akan diteliti dan diberikan asuhan berkelanjutan yaitu usia kehamilan trimester III, kehamilan fisiologis sehingga dapat dipantau secara berkelanjutan dari masa hamil hingga KB dan ibu bersedia menjadi pasien dalam asuhan ini, sehingga penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) pada Ny. E Multigravida usia 34 tahun di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan adalah studi kasus. Data yang dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, studi pustaka dan studi dokumentasi. Pengumpulan data berkaitan dengan asuhan kebidanan yang meliputi kunjungan kehamilan, persalinan, nifas, neonatal dan akseptor KB. Kegiatan ini dimulai dari bulan Maret sampai Mei 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis pada masa kehamilan sebanyak 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan untuk melakukan persetujuan dari pasien dan identifikasi awal dari pasien tersebut. Sedangkan kunjungan kedua merupakan evaluasi terkait asuhan yang telah diberikan, kunjungan ketiga merupakan kunjungan pemberian asuhan pada masa

kehamilan. Asuhan tersebut dilakukan di Klinik Widuri Sleman. Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa kunjungan yang dilakukan selama kehamilan sebanyak 12 kali kunjungan.

Pemeriksaan dilakukan 1 kali pada trimester satu, kunjungan trimester dua sebanyak 4 kali dan trimester tiga sebanyak 7 kali selama kehamilan. Dalam hal ini kunjungan yang dilakukan sudah cukup baik. Kunjungan yang dilakukan ibu sudah sesuai dengan pemeriksaan ANC yang dilakukan sesuai dengan Permenkes No.97 tahun 2014, yaitu kunjungan antenatal minimal dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada trimester I yakni pada saat usia kehamilan 1-12 minggu, dilakukan minimal satu kali kunjungan. Pada trimester II yaitu pada saat usia kehamilan 13-28 minggu dan trimester III pada saat usia kehamilan 29-42 minggu dilakukan minimal dua kali kunjungan.

Pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan yang mengacu pada 10 T. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan tinggi dan berat badan yang kenaikannya hingga 16 kg. Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 55 kg dan sekarang 71 kg. dan tinggi badan ibu 155 cm. Pemeriksaan tekanan darah ibu tidak pernah lebih dari 120/70 mmHg. Hasil dari pengukuran LiLA ibu yaitu 28 cm lebih dari standar yaitu 23,5 cm. Tinggi fundus uteri ibu meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan ibu, dan presentasi janin dari Ny. E adalah kepala dan DJJ normal yaitu selalu berada dalam batas 120-160 kali/menit.

Status imunisasi TT ibu adalah TT5. Pemberian tablet Fe juga selalu diberikan dan diminum setiap malam 1 tablet dengan dosis 500 mg dengan air putih. Hasil tes laboratorium yang dilakukan pada trimester I baik, yaitu Hb 11,2 gr/dl, HbsAg non reaktif, HIV non reaktif, Sifilis non reaktif. Pada tahapan akhir diberikan konseling tentang keluhan yang dialami ibu dan informasi tentang persiapan persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.97 tahun 2014, yang menjelaskan standar pemeriksaan antenatal yang dilakukan berdasarkan 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi TT, pemberian tablet Fe, tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara.

Pemerintah Indonesia membuat kebijakan program pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas dan berkuantitas yaitu pelayanan antenatal harus menerapkan standar pelayanan "10T" dengan frekuensi kunjungan minimal 4 kali selama masa kehamilan (Mikrajab & Rachmawati, 2016).

Keluhan-keluhan yang dialami ibu normal, seperti merasa cemas menjelang persalinan. Pada keluhan Ny. E diberikan asuhan tentang mengatasi

kecemasan ibu dengan menyarankan untuk relaksasi dzikir dengan harapan dapat mengurangi kecemasan kehamilan, yang sesuai dengan hasil penelitian (Puti Febrina Niko, 2018) menunjukkan bahwa pelatihan ini terbukti, yaitu relaksasi dzikir secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Seorang muslim membiasakan dzikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan-Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenang, dan bahagia. Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis (Rahman, 2020). Dengan hasil evaluasi bahwa Ny. E merasakan cemasnya berkurang.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Ibu merasakan tanda-tanda persalinan pada 28 Maret 2021 dan pergi menuju Klinik Widuri kemudian pukul 13.00 WIB ibu samapi di klinik dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 3 cm, ibu dipindahkan ke ruang persalinan dengan pendamping suami dan diberikan asuhan persalinan berupa teknik *birthball*, ibu menggunakan *birthball* pada kala I fase laten selama 15-30 menit. Pemberian asuhan teknik *birthball* ini bertujuan sebagai pengurangan rasa nyeri pada kala I, teknik *birthball* mempunyai banyak manfaat diantaranya sebagai upaya pengurangan rasa nyeri, mencegah terjadi robekan perineum, mempercepat penurunan kepala, merangsang adanya kontraksi dan memperlentur otot-otot pada daerah jalan lahir (Irawati et al., 2019). Salah satu gerakan *birthball* dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri, kanan. Gerakan ini dapat mengurangi rasa kurang nyaman saat proses persalinan dimana gerakan yang dilakukan ini ternyata memberi banyak sekali manfaat salah satunya juga mengurangi sakit punggung (Renaningtyas et al., 2013). Dan asuhan sayang ibu lainnya adalah berupa menghadirkan pendamping, dukungan dan pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi.

Pendamping keluarga merupakan salah satu intervensi yang dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan, sehingga dapat meminimalisir tingkat stressor ibu. Pukul 17.00 WIB pembukaan serviks lengkap, ketuban pecah sehingga dilakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN, dengan menerapkan protokol kesehatan memakai APD level dua. Bayi lahir pukul 17.30 WIB dengan hasil bayi menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot aktif, APGAR *score* 8/9/10.

Memfasilitasi IMD melayih bayi sejak dini menyusu langsung pada puting susu ibu. Hisapan pada bayi akan mempengaruhi pengeluaran hormone oksitosin dan membantu proses involusi uterus berjalan dengan baik. Bayi Ny. E berhasil IMD dalam waktu kurang dari 1 jam. Kala II berlangsung

selama 30 menit dan tidak ada kendala ataupun komplikasi selama kala II. Pada kala III ibu hanya diberikan oksitosin pertama 10 IU dan plasenta lahir secara spontan tidak lebih dari 15 menit. Perenium Ny. E utuh hanya terdapat luka jahitan derajat satu pada mukosa vagina. Selama kala IV dilakukan observasi pada Ny. E dan bayinya, keduanya tidak mengalami penyulit ataupun komplikasi.

3. Asuhan Kebidanan pada Nifas

Pada saat persalinan terdapat luka jahitan derajat satu pada mukosa vagina. Melalui perawatan yang komprehensif, luka jahitan pada mukosa vagina tidak mengalami komplikasi ataupun infeksi sehingga nifas yang dilalui adalah masa nifas normal. Kunjungan yang dilakukan selama masa nifas adalah 4 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada 29 Maret 2021 ketika ibu nifas 11 jam. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 ketika ibu nifas hari ketiga, kunjungan ketiga pada tanggal 24 April ketika ibu nifas hari ke 28 dan kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 9 Mei 2021 ketika ibu nifas hari ke 41. Kunjungan yang dilakukan sudah sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020), yaitu dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, yang dilakukan pada KF 1 (6-48 jam), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari) dan KF 4 (29-42 hari).

Kunjungan pertama ibu melakukan pemeriksaan di Klinik Widuri. Pada pemeriksaan ini berfokus dengan keadaan umum ibu. Dimulai dari perubahan-perubahan yang terjadi selama masa nifas setelah melahirkan, kebutuhan ibu baik nutrisi dan istirahat. Pada kunjungan ini penulis menjelaskan kepada ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar, dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI ibu kepada bayinya meskipun produksi ASI ibu masih sedikit, menjelaskan terkait pemberian ASI Eksklusif dan memberitahu ibu tanda-tanda bahaya yang dialami pada masa nifas.

Kunjungan kedua dilakukan di Klinik Widuri. Pemeriksaan ini selain berfokus pada keadaan umum ibu secara keseluruhan tetapi juga dokus pada cara perawatan bayi, seperti selalu menjaga kehangatan pada bayi, menjaga kebersihan pada bayi dan memberikan ASI secara *on demand*. Dan pemberian tatacara breastcare agar ASI ibu lancar dan mencegah dari terjadinya infeksi pada payudara (Wulan & Gurusinga, 2015). Kunjungan ketiga dilakukan asuhan via online, pemeriksaan yang dilakukan mencakup penyulit selama masa nifas, memastikan nutrisi ibu terpenuhi dengan baik, lokhea dalam batas normal dan memberikan KIE terkait jenis-jenis alat kontrasepsi.

Kunjungan keempat dilakukan asuhan via online, pemeriksaan yang dilakukan mencakup seluruh aspek yang telah dilalui ibu selama masa nifas dan mengevaluasi perencanaan setelahnya seperti penggunaan alat kontrasepsi. Hasil dari seluruh pemeriksaan ibu pada masa nifas adalah normal.

Setelah dilakukan evaluasi keadaan umum ibu baik. Involusi uterus berjalan dengan normal, pengeluaran lochea sesuai dengan hari pada masa nifas ibu, kontraksi uterus ibu baik, dan luka jahitan tidak ada infeksi. Seiring berjalannya waktu ibu dapat menyusui bayi seperti memberi ASI secara Eksklusif, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi. dan ibu telah memilih alat kontrasepsi sederhana berupa MAL.

Pemeriksaan pada kunjungan masa nifas yang dilakukan terhadap pasien merupakan pemeriksaan sesuai asuhan standar nifas yang beresusia dengan Kemenkes RI (2020), yaitu kegiatan pelayanan kesehatan ibu meliputi : pemeriksaan TTV, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochea dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara, dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, konseling dan komplikasi pada masa nifas.

Pada setiap kunjungan dilakukan perawatan luka. Luka jahitan sudah kering pada hari keempat. Asuhan yang diberikan kepada ibu adalah KIE status gizi untuk konsumsi protein tinggi seperti putih telur, daging merah dan ikan. Karena protein tinggi dapat mempercepat penyembuhan luka. Dan KIE terkait personal hygiene untuk kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang. Kunjungan nifas yang dilakukan Ny. E tidak ditemukan penyulit, serta jumlah kunjungan yang dilakukan Ny. E sudah sesuai standar Kemenkes RI (2020). Pada asuhan masa nifas tetap menerapkan protokol kesehatan yakni dengan menggunakan APD level satu.

4. Asuhan Kebidanan pada Neonatal

Tiga penyebab utama dari angka kematian bayi baru lahir diantaranya adalah kelahiran premature, infeksi berat, dan komplikasi selama kelahiran. Penyebab-penyebab tersebut merupakan 80% faktor utama dari semua angka kematian bayi (Nurhayati et al., 2018). Pada saat bayi lahir berada dalam keadaan normal tanpa adanya komplikasi apapun meskipun pada saat kehamilan akhir janin dalam keadaan lemah. Perawatan bayi pada Ny. E sudah diberikan secara komprehensif sesuai standar asuhan, seperti pemberian vitamin K, pemberian salep mata, imunisasi HB0, menjaga bayi selalu dalam keadaan bersih dan hangat. Sehingga bayi Ny. D dalam kondisi baik tanpa adanya tanda infeksi dan komplikasi saat neonatus. Asuhan kebidanan pada neonatal yang diberikan kepada bayi Ny. D sebanyak 3 kali. Pada KN I dilakukan pada usia 6 jam, KN 2 dilakukan pada hari ke enam neonatal, dan KN 3 dilakukan pada hari ke tiga puluh neonatal. Menurut Kemenkes RI (2014) kunjungan yang dilakukan pada bayi baru lahir minimal 3 kali, yaitu KN 1 dilakukan pada 6 – 48 jam, KN 2 dilakukan pada 3 – 7 hari dan KN 3 dilakukan 8 – 28 hari.

Asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. E sudah sesuai dengan standar meliputi pemeriksaan menyeluruh pada bayi. Pemeriksaan antropometri, tanda vital dan refleks pada bayi, kecukupan ASI, eliminasi dan perawatan pada bayi. Seluruh kegiatan yang dilakukan sesuai dengan kunjungan yang dilakukan. Keadaan bayi dari setiap kunjungan dalam keadaan normal. Bayi sudah diberikan ASI pada hari pertama. Ketika dilakukan rawat gabung ASI keluar dengan lancar dan bayi diberikan ASI secara *on demand*. Pada saat melakukan perawatan tali pusat, dilakukan perawatan sesuai dengan prinsip kering dan bersih. Dan tali pusat puput pada hari ke lima setelah bayi lahir.

Kunjungan neonatus yang dilakukan oleh bayi Ny. E tidak ditemukan penyulit, serta jumlah kunjungan yang dilakukan bayi Ny. E sudah sesuai standar Kemenkes RI (2020). Pada asuhan masa neonatus tetap menerapkan protokol kesehatan yakni dengan menggunakan APD level satu.

5. Asuhan Kebidanan pada Akseptor Keluarga Berencana (KB)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mengatur jarak kehamilan. Upaya ini bersifat sementara atau permanen (Novalia, 2015). Konseling tentang alat kontrasepsi diberikan kepada Ny. E sebanyak yaitu dua kali, yaitu ketika kunjungan nifas ketiga pada tanggal 24 April 2021 di Klinik Widuri, meliputi macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan, efektivitas, kekurangan, kelebihan dan efek samping. Setelah nifas hari ke 41 tanggal 9 Mei 2021 menanyakan kembali secara online melalui whatsapp tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan dengan hasil Ny. E sudah membuat kesepakatan dengan suami ingin menggunakan alat kontrasepsi non hormonal berupa MAL.

KESIMPULAN

1. Asuhan kehamilan pada Ny. E dilakukan sebanyak 12 kali hal tersebut sudah sesuai standar Kemenkes RI (2020) serta meliputi 10 T yang dianjurkan dan tidak ditemukan adanya komplikasi.
2. Asuhan persalinan pada Ny. E dilakukan secara normal spontan, tidak ada tanda bahaya selama persalinan dan ditemukan jahitan derajat satu.
3. Asuhan nifas pada Ny. E dilakukan sampai KF 4 selama kunjungan ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar, luka operasi pada abdomen sudah mulai kering dan ibu sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasanya sesuai standar Kemenkes RI (2020). Pada masa nifas tidak ditemukan penyulit pada ibu.
4. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. E dilakukan sampai KN 3, hal ini sudah sesuai standar Kemenkes RI (2020). Tali pusat sudah lepas pada hari ke lima, bayi sudah bisa BAB dan BAK dan tidak ditemukan masalah pada bayi.
5. Asuhan pada akseptor KB dilakukan pada saat kunjungan ANC ketiga dan KF 3. Ibu telah diberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi yang

sesuai dan cocok untuk ibu menyusui. Dan ibu telah memilih alat kontrasepsi Metode Non hormonal berupa MAL.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta Sebagai bahan referensi tambahan untuk perkembangan ilmu kebidanaan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan.
2. Bagi Bidan di Klinik Widuri Diharapkan menjadi masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan akseptor KB.
3. Bagi Penulis Diharapkan penulis mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus pada saat praktik dalam bentuk manajemen SOAP serta menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai kewenangan bidan yang telah diberikan kepada profesi bidan di lahan kerja nanti dan juga mengetahui aspek legal dalam pelayanan kebidanan.
4. Bagi Ny. E Klien dapat memperoleh asuhan sesuai dengan kebutuhan sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dan deteksi dini dapat dilakukan terhadap komplikasi yang mungkin terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Irawati, A., Susanti, S., & Haryono, I. (2019). Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Teknik Birthing Ball. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 129. <https://doi.org/10.33860/Jbc.V2i3.282>
- Kemkes, 2020. (2020). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April), 1–11. <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-informasi_profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*.
- Mikrajab, M. A., & Rachmawati, T. (2016). Analisis Kebijakan Implementasi Antenatal Care Terpadu Puskesmas Di Kota Blitar. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19, 41–53. <https://media.neliti.com/media/publications/63069-ID-None.pdf>
- Novalia, S. Dan. (2015). Kontrasepsi Hormonal Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) Sebagai Salah Satu Penyebab Kenaikan Berat Badan. *Jurnal Majority*, 4(7), 67–72. <http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1450/1285>
- Nurhayati, I., Purnami, R. W., Nifas, I., & Neonatal, K. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Melakukan Kunjungan Neonatal. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 2010. <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.26>
- Puti Febrina Niko. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ISLAMIKA*, 01(01), 24–33.

- Rahman, A. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(1), 76.
- Renaningtyas, D., Sucipto, E., & Chikmah, A. M. (2013). Hubungan Pelaksanaan Pelvic Rock Dengan Birthing Ball Terhadap Lamanya Kala I Pada Ibu Bersalin Di Griya Hamil Sehat Mejasem. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1–5.
- Wulan, S., & Gurusinga, R. (2015). Pengaruh Perawatan Payudara (*Breast Care*) Terhadap Volume Asi Pada Ibu Post Partum (Nifas) Di Rsud Deli Serdang Sumut Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan*, 2(1), 1–4.