

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. A USIA 21 TAHUN
DI KLINIK MUAAWANAH GUNUNGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI



**MUTHI'ATUZULFA TAZKIYATUNNAFS
M18020015**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

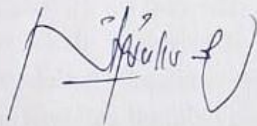
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. A USIA 21 TAHUN
DI KLINIK MUAAWANAH GUNUNGKIDUL**

**Oleh :
Muthi'atuzulfa Tazkiyatunnafs
M18020015**

Telah Mendapatkan Persetujuan untuk di Publikasikan Pada Tanggal:

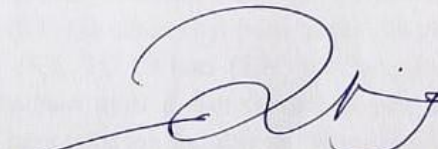
Menyetujui,

Pembimbing I



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

Pembimbing II



**Ari Sulistiawati, S.SiT., 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 : 02.051082.12.0013**

Muthi'atuzulfa Tazkiyatunnafs¹, Nining Sulistyawati², Ari Sulistiawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) di Gunung Kidul sebanyak 164 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 11 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Usaha pemerintah dalam menguramgi 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 Kasus : Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada Ny. A Usia 21 Tahun G2P1A0 Di Klinik Maaawanah Gunungkidul Yogyakarta

Metode : Studi kasus yang digunakan adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny. A dilakukan mulai dari usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Maaawanah dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 7 jam (KF 1), 3 hari (KF 2), 13 hari (KF 3), 48 hari (KF 4) asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali 9 jam (KN 1), 3 hari (KN 2), 13 hari (KN 3). Pada masa kehamilan dalam keadaan normal, persalinan normal dan tidak ada penyulit, masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir normal dan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan kesepakatan ibu dengan suami.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan berkelanjutan telah dilakukan pada Ny. A, ibu mengikuti anjuran yang diberikan, keluhan ibu selama hamil dapat diatasi, ibu melahirkan di pelayanan kesehatan, masa nifas berjalan dengan normal, bayi Ny. A dalam kondisi sehat dan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir

¹ Mahasiswa STIKes Madani Yogyakarta

^{2,3} Dosen D III STIKes Madani Yogyakarta

Muthi'atuzulfa Tazkiyatunnafs¹, Nining Sulistyawati², Ari Sulistiawati³
College of Health Sciences Madani Yogyakarta

ABSTRACT

Background : Maternal Mortality Rate (MMR) in Gunung Kidul was 164 per 100,000 live births in 2019. The Infant Mortality Rate (IMR) was 11 per 1000 live births in 2019. The efforts of the Government to reduce MMR and IMR with early detection of complications are one of them by conducting Continuous Midwifery Care program that was carried out during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns and the selection of contraceptives.

Purpose of the Case : Provide comprehensive or continuous midwifery care to Mrs. A 21 Years Old G2P1A0 At Muawwanah Clinic, Gunung Kidul Yogyakarta.

Case Study Method : The type of case study in the Continuum of Care was midwifery care program for Mrs. A by documenting of SOAP.

Results: Pregnancy care in Mrs. A is carried out starting at 38 weeks 4 days gestation. Maternity care is performed at Muaawanah Clinic with normal delivery care. The care of the postpartum is conducted 4 times, which is 7 hours postpartum (KF 1), 3 day (KF 2), day 13 (KF 3), day 48 (KF 4) the newborn is done 3 times, which is 9 hours (KN 1), day 3 (KN 2), day 13 (KN 3). At the time of pregnancy under normal circumstances, delivery went normally and no complications, the period of puerperal was normal, normal newborn babies and Mrs.A used contraceptive injection for 3 months.

Conclusion : Continuing midwifery care has been carried out on Mrs.A, the mother followed the advice that had been given, the complaints during pregnancy can be overcome, given birth in the health service, puerperal involution went normally, Mrs. A's baby was in good condition and Mrs. A used contraceptive injection for 3 months.

Keywords: Pregnancy, Maternity, Postpartum, Newborn

¹ Student of STIKes Madani Yogyakarta

^{2,3} Lecturer in Study Program at Midwifery Diploma III STIKes Madani Yogyakarta

PENDAHULUAN

Salah satu indikator penting derajat kesehatan yang masih menjadi masalah terbesar adalah angka kematian Ibu dan Bayi. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) Sebanyak 4.221 kasus dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2019 Sebanyak 26.395 kasus (Kemenkes RI, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 berdasarkan laporan dari Kabupaten/Kota sebanyak 36 kasus dan Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 315 kasus, hal ini berarti terjadi peningkatan permasalahan kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 2020). Data wilayah kabupaten Gunungkidul Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 sebanyak 164 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 11 per 1000 kelahiran hidup, AKB di Kabupaten Gunung Kidul tahun 2019 adalah angka tertinggi dari berbagai kabupaten di DIY (BPS Gunungkidul, 2019).

Upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk meningkatkan kualitas hidup ibu, bayi, serta menurunkan risiko terjadinya tindakan kegawatdaruratan adalah dengan melakukan pendekatan *continuum of care*. *Continuum of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian asuhan berkelanjutan dan menyeluruh dari kehamilan, persalinan, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi (KB). Asuhan *continuum of care* menekankan dalam membantu ibu untuk memantau proses kehamilan, persalinan hingga pasca persalinan, di mulai dari pemantauan pemeriksaan fisik, kebutuhan fisiologis maupun psikologis, spiritual, sosial ibu serta mendeteksi dini jika terdapat komplikasi yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Sehingga kualitas pelayanan asuhan *continuum of care* yang diberikan oleh bidan lebih terpercaya dan terorganisir dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan asuhan *Continuum of Care* dengan tujuan mendampingi untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janin serta memberikan asuhan-asuhan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi kepada ibu, sehingga diharapkan dapat membantu menurunkan risiko kematian ibu dan

bayi. Penulis memilih Ny. A sebagai subyek penelitian dimana ibu membutuhkan pendampingan yang *intensif* dan berkelanjutan agar dapat mendeteksi sedini mungkin komplikasi yang bisa muncul selama proses yang akan ibu alami. Alasan memilih Ny.A antara lain juga karena ibu mulai memasuki kehamilan Trimester III, dengan HPL 22 Maret 2021, kemudian Ny.A merupakan sekundigravida, sehingga masih perlunya pendampingan dalam menghadapi persalinan hingga penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu Ny.A sedang dalam usia reproduksi sehingga organ-organ reproduksi masih berfungsi dengan baik.

METODE PENELITIAN

Studi kasus yang digunakan dalam penyusunan tugas akhir ini adalah jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dan observasi langsung. Penulis akan melakukan asuhan berkelanjutan dengan mendampingi satu pasien (*One Student One Client*) yang akan diterapkan pada ibu hamil fisiologi trimester III, masa bersalin, masa nifas sekaligus bayi baru lahir, hingga ibu menggunakan salah satu kontrasepsi yang akan digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A dilakukan dua kali mulai dari identifikasi di kediaman klien dan Klinik Muaawanah. Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny.A tercatat dari hasil buku KIA yang dimiliki yaitu ibu melakukan ANC sebanyak 7 kali dimulai sejak kehamilan trimester I hingga trimester III, hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2020) mengenai minimal kunjungan pada masa kehamilan dilakukan 4 kali, pada setiap kunjungan telah dilakukan pemeriksaan yang mengacu pada 10T. Hasil asuhan yang didapatkan yaitu Ny. A G2P1A0 dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intra uterin dan tidak ditemukan komplikasi dan faktor risiko dalam kehamilan Ny. A.

Asuhan tambahan yang diberikan penulis kepada Ny.A dalam studi ini yaitu meminta ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan dalam guna

mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Penulis memberitahu ibu bahwa pelaksanaan asuhan ini sendiri yaitu sehari minimal 2 kali setiap hari. Teknik relaksasi yang disarankan oleh penulis yaitu merupakan pengaturan mekanisme pernapasan baik tempo dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi proses persalinan sehingga bisa menerima dan lebih tenang dengan rasa cemasnya pada masa kehamilan di trimester tiga sampai saatnya akan melahirkan. Teknik relaksasi pernapasan dalam dipilih karena dapat meningkatkan ventilasi alveoli dan memelihara pertukaran gas sehingga dapat mengurangi stress serta menurunkan kecemasan. Pemberian terapi tersebut dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Laili & Wartini, 2017), evaluasi terkait asuhan ini ibu merasa tenang dan tidak terlalu khawatir. Pelaksanaan asuhan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD level I.

2. Asuhan Persalinan

Ibu merasakan tanda-tanda persalinan pada tanggal 14 Maret 2021 pukul 17.15 WIB kemudian ibu pergi menuju fasilitas kesehatan pada pukul 20.12 WIB, dari hasil pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan serviks 3 cm, kemudian ibu dianjurkan untuk berjalan-jalan agar penurunan kepala lekas turun dan telah diterapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan.

Salah satu asuhan sayang ibu yaitu menghadirkan pendamping oleh keluarga, dengan intervensi ini dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Baga (2018) yang mana asuhan sayang ibu ini sangat berpengaruh terhadap proses persalinan karena dapat mengurangi terjadinya persalinan dengan *vacum*, *section caesarea*, robekan jalan lahir serta ibu menghadapi proses persalinan dengan tenang dan lancar.

Pada saat kala I fase aktif Ny. A G2P1A0 juga diajarkan teknik relaksasi pada saat kontraksi berupa tarik napas panjang dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian Bangsawan (2019) yang

menyatakan bahwa penerapan teknik relaksasi napas panjang pada ibu bersalin mampu menurunkan insentias nyeri persalinan kala I. Karena dengan penggunaan teknik relaksasi yang benar akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menstimulasi aliran darah menuju uterus dan menurunkan ketegangan otot.

Pukul 00.45 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan pembukaan serviks lengkap. Kala II berlangsung selama 19 menit dihitung dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Pada kala II ini berlangsung 1,5 jam pada primigravida dan 30 menit pada multigravida (Halimatussakdiah, 2017). Dan telah dilakukan APN.

Pada kala III ibu hanya diberikan oksitosin pertama 10 UI dan plasenta lahir secara spontan tidak lebih dari 15 menit. Perineum Ny A utuh dan tidak terdapat robekan jalan lahir. Selama kala IV dilakukan observasi pada Ny A dan bayinya, keduanya tidak mengalami penyulit ataupun komplikasi. Pelaksanaan asuhan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD level II.

3. Asuhan Pada Ibu Nifas

Asuhan nifas pada Ny A dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan sesuai dengan standar kunjungan nifas (KF) yang terdapat pada (Kemenkes, 2020). Pada kunjungan pertama yaitu 7 jam pasca bersalin dilakukan asuhan berupa memantau involusi uterus dan keadaan umum ibu serta memberikan konseling informasi kepada ibu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu. Konseling yang diberikan yaitu tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu nifas, menjaga kehangatan bayi, mobilisasi dan istirahat pada ibu nifas serta nutrisi ibu nifas. Membantu ibu menyusui bayinya dan mengajarkan kepada ibu mengenai teknik perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI, metode ini bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga dapat memperlancar aliran ASI selama proses menyusui (Wulan & Gurusina, 2012) serta memeriksa ada/tidak perdarahan.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 3 setelah bersalin dan kunjungan ketiga pada ke 13 setelah bersalin asuhan yang diberikan yaitu

berupa memeriksa keadaan umum ibu, proses involusi serta lochea yang keluar, dan memberikan konseling mengenai perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. Memastikan ibu tidak mengalami penyulit dan dapat menyusui dengan baik, serta memeriksa ada/tidak tanda-tanda infeksi atau perdarahan pada ibu. Pada kunjungan ketiga dilakukan konseling mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi agar ibu bisa menentukan alat kontrasepsi sesuai dengan keinginan ibu dan kesepakatan dengan suami.

Kunjungan nifas ke IV dilakukan secara online pada hari ke 41 setelah persalinan, kemudian dilakukan pengkajian secara online, yaitu dengan menanyakan keadaan ibu, darah nifas yang keluar dan alat kontrasepsi yang akan dipilih ibu. Hasil pengkajian Ny. A dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan, pengeluaran lochea putih krim, dan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai dengan persetujuan suami. Masa nifas Ny A berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit ataupun komplikasi. Pelaksanaan asuhan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD level I.

4. Asuhan Neonatus

Bayi lahir dengan keadaan normal tanpa adanya komplikasi apapun. Perawatan bayi baru lahir telah 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. A dalam kondisi baik tanpa adanya tanda infeksi dan komplikasi saat neonatus. Asuhan neonatus pada bayi Ny A dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan sesuai dengan standar Kunjungan neonatus (KN) yang terdapat pada (Kemenkes, 2020). Asuhan neonatal yang diberikan kepada bayi Ny. A sebanyak 3 kali. Pada KN I dilakukan pada usia 9 jam , KN 2 dilakukan pada hari ke tiga neonatal, dan KN 3 dilakukan pada hari ke tiga belas neonatal.

Asuhan yang diberikan pada bayi. Ny. A meliputi pemeriksaan menyeluruh pada bayi. Pemeriksaan antropometri, tanda vital dan refleks pada bayi, kecukupan ASI, eliminasi dan perawatan pada bayi. Seluruh asuhan yang diberikan 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 tujuh setelah bayi lahir. Pada KN III ini ibu diberikan konseling mengenai imunisasi dasar lengkap kepada ibu, yang mana tujuannya adalah untuk memberikan pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap. Menurut Biruni (2019) yang menyatakan pendidikan yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan sangatlah berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan imunisasi. Pengetahuan imunisasi ini sangat penting bagi ibu, karena ketika pengetahuan ini tidak di pahami seutuhnya oleh masyarakat menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi pihak penyedia pelayanan kesehatan dengan masyarakat (Dewi et al., 2014). Asuhan neonatus yang diberikan kepada bayi Ny. A tidak ditemukan adanya penyulit. Pelaksanaan asuhan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD level I.

5. Asuhan akseptor KB

Kontrasepsi adalah upaya untuk mengatur jarak kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara atau permanen. Kunjungan keluarga berencana pada Ny. A P2A0 dilakukan sebanyak 2 kali, pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 bersamaan dengan KF III, yaitu memberikan KIE mengenai macam-macam alat kontrasepsi. Pada kunjungan kedua dilakukan pada hari ke 41 setelah persalinan tanggal 25 April 2021 menanyakan kembali secara online melalui whatsapp mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan, dengan hasil Ny. A P2A0 sudah membuat kesepakatan dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Adnara et al., 2019) alat kontrasespsi suntik yang diberikan kepada ibu menyusui adalah suntik yang mengandung progestin dikarenakan tidak mempengaruhi produksi ASI. Fungsi hormone progestin adalah mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli sehingga dapat memperbaiki kuantitas produksi ASI (memperbanyak produksi ASI) dan tidak

mempengaruhi komposisi ASI. Alat kontrasepsi suntik progestin (3 bulan) dipilih oleh ibu dan suami karena belum ingin menggunakan alat kontrasepsi apapun selain suntik 3 bulan, menurut ibu dan suami suntik adalah alat kontrasepsi yang cara pemakaiannya praktis dan tidak memakan biaya yang mahal, selain itu juga tidak mengganggu produksi ASI. Berdasarkan hasil pengkajian (online) pada tanggal 8 Mei 2021 ibu mengatakan telah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan di Klinik Maaawanah pada tanggal 5 Mei 2021. Pelaksanaan asuhan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD level I.

KESIMPULAN

1. Asuhan kehamilan pada Ny. A dilakukan sebanyak dua kali, pada asuhan ini Ny. A usia 21 tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intra uterin dan telah dilakukan asuhan tambahan yaitu teknik relaksasi pernapasan dalam untuk mengatasi rasa cemas pada ibu dalam menghadapi proses persalinan. Tidak ditemukan komplikasi dan faktor risiko dalam kehamilan Ny. A.
2. Asuhan Persalinan pada Ny.A usia 21 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 6 hari dengan persalinan spontan pervaginam, perdarahan normal, tidak terdapat robekan jalan lahir, plasenta lahir lengkap tanpa ada yang tertinggal didalam uterus dan dilakukan penatalaksanaan teknik relaksasi untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menstimulasi aliran darah menuju uterus dan menurunkan ketegangan otot.. Tidak terjadi komplikasi pada saat proses persalinan Ny. A.
3. Asuhan Nifas pada Ny. A P2A0 dilakukan kunjungan KF I sampai KF IV, selama kunjungan tidak terdapat tanda bahaya, pengeluaran *lochea* normal, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar, serta telah dilakukan asuhan tambahan yaitu berupa metode perawatan payudara untuk memperlancar ASI ibu. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas pada Ny.A.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir Ny. A yaitu dilakukan kunjungan neonatus I sampai kunjungan neonatus III, selama kunjungan bayi sudah bisa menyusui dengan

baik, warna kulit bayi kemerahan tidak berwarna kuning, tali pusat tidak ada infeksi dan puput pada hari ke tujuh serta berat badan bayi selama kunjungan naik dengan normal. Tidak ditemukan komplikasi pada bayi Ny.A selama masa neonatus.

5. Asuhan pada akseptor KB pada Ny. A P2A0 dilakukan pada KF III berupa konseling dan pada saat KF IV mengevaluasi kembali alat kontrasepsi yang akan digunakan, dengan hasil ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan berdasarkan kesepakatan Ny.A dengan suami.
6. Setiap Asuhan yang dilakukan dimulai dari kehamilan hingga penentuan alat kontrasepsi telah dilaksanakan dengan protokol kesehatan sesuai dengan instruksi pemerintah yaitu menggunakan APD level 2 guna melindungi dari penularan COVID-19 agar hasil yang didapatkan berupa asuhan yang bersih dan aman.
7. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A telah dilakukan dari masa kehamilan hingga pemilihan alat kontrasepsi, Ny.A mengatakan merasa senang dan tidak keberatan dengan adanya pendampingan ini, serta menambah informasi yang di miliki ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana serta perawatan bayi sehari-hari.

SARAN

1. Bagi pengelola STIKes Madani

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

2. Bagi Bidan di Klinik Muaawanah

Diharapkan bidan di Klinik Muaawanah dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan untuk ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB serta dapat menerapkan

- pendekatan dengan pasien menggunakan pelayanan *home care* dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
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.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnara, C. E., Prihati, D. R., & Istikhomah, H. (2019). Perbedaan Kecukupan Asi Antara Akseptor Kb Suntik Kombinasi Dengan Kb Suntik Progestin Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Sragen. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* 28–33.
- Baga, B. M. D. J. (2018). Hubungan Penerapan Asuhan Sayang Ibu Pada Persalinan Kala Ii Dengan Kejadian Robekan Jalan Lahir. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–6
- Bagaswan, T. A. (2019). Aplikasi relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri dan Lamanya persalinan Kala I Bersalin Di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 62-65
- Biruni, N. S. (2019). Edukasi Mengenai Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Ibu Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 25-30
- Dewi, A. P., Darwin, E., & Edison, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 114–118.
- Badan Pusat Statistik. (2019). Peyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
- DinKes DIY. (2020). *Profil Kesehatan DIY* (1–66).
- Halimatussakdiah. (2017). Lamanya Persalinan Kala I Dan Ii Pada Ibu Multipara Dengan Apgar Score Bayi Baru Lahir (The First And The Second Stage Duration Of Mother Multi Para ' S Delivery With Newborn Apgar Score). *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(August 2016), 6–12.
- Kemendes RI. (2020). Data dan Informasi kesehatan indonesia 2019. In *kementrian kesehatan RI*.

Laili, F., & Wartini, E. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(3), 152–156.

Wulan, S., & Gurusinga, R. (2012). Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Volume Asi Pada Ibu Post Partum (Nifas) Di Rsud Deli Serdang Sumut. *Jurnal Kebidanan* 2(1), 1–4.