

STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUUM of CARE*) PADA NY. N USIA 35 TAHUN SEKUNDIGRAVIDA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Syarat Sebagai Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta



Ulya Nurul Afifah
M18020029

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

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

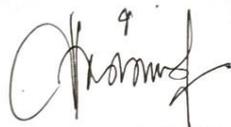
Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) Pada Ny. N Umur 35
tahun Sekundigravida di Praktik Mandiri Bidan Tutik Purwani, Sleman
Yogyakarta

Oleh :
Ulya Nurul Afifah
M18020029

Telah mendapatkan persetujuan untuk di publikasikan pada tanggal
25 Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing I



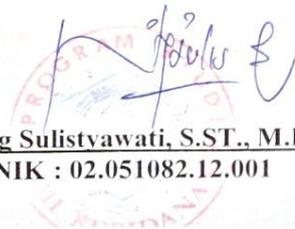
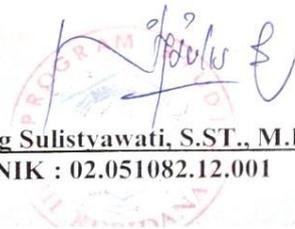
Endah Tri Wahyuni, S.ST., M.Kes
NIK : 02.190990.17.0022

Pembimbing II



Dyah Muliawati, S.ST., MPH
NIK : 02.120688.13.0018

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

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

Ulya Nurul Afifah¹, Endah Tri Wahyuni², Dyah Muliawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Masalah kesehatan dan mortalitas sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal maternal mortality. Kematian maternal adalah kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya. Salah satu upaya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan yaitu dengan cara penerapan pendekatan berkelanjutan pelayanan *Continuum of Care* (CoC) yang dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuum of Care* (CoC) pada Ny. N usia 35 tahun G2P1A0.

Metode Studi Kasus : Jenis studi ini berupa studi kasus melalui metode asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuum of Care* (Coc) yang diberikan kepada Ny. N dengan pendokumentasian SOAP.

Hasil : Asuhan kehamilan pada Ny. N dilakukan sebanyak dua kali kunjungan dengan menerapkan asuhan standar kehamilan. Asuhan persalinan dilakukan di PMB Tutik Purwani dengan 60 langkah APN. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali dan asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali. 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 berdasarkan kesepakatan suami dan ibu.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, kondisi Ny. N dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga menjadi akseptor KB dalam kondisi baik. Ibu dan bayi sehat dan tidak ada komplikasi.

Kata kunci : *Continuum of Care*, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus

¹ Mahasiswa DIII STIKes Madani Yogyakarta

^{2,3}Dosen DIII STIKes Madani Yogyakarta

Ulya Nurul Afifah⁴, Endah Tri Wahyuni⁵, Dyah Muliawati⁶
Madani Health Sciences College

ABSTRACT

Background : Health and mortality problems are closely related to the Maternal Mortality Rate (MMR) or better known as maternal mortality. Maternal death is the death of a woman during pregnancy or for 42 days from termination of pregnancy regardless of leght and place of intranatal care, caused by the pregnancy or its management. One of the efforts to improve access to health services is by implementing a continuous approach of Continuum of Care (CoC) services which is carried out by increasing the coverage, quality, and sustainability of disease prevention efforts and maternal, infant and toddler health services.

Objective : To provide continuous midwifery Continuum of Care to Mrs. N G2P1A0

Method : This type of study is in the form of a case study through the Continuum of Care (CoC) continuous midwifery care method given to Ny. N with SOAP documentation.

Result : Pregnancy care for Mrs. N was carried out in two visit by applying standard pregnancy care. Neonatal care is carried out at PMB Tutik Purwani with 60 APN steps. Postpartum care was carried out 4 times and newborn care was carried out 3 times. During normal pregnancy, normal delivery, and no complications, the involution postpartum period runs normally, the newborn is normal and the mother uses contraception based on the agreement of the husband and mother.

Conclusion : After conducting continuous midwifery care, Mrs. N was in physiologis condition during pregnancy, neonatal and postpartum until the mother had decided to use the 3-month injection KB. And the condition of Mrs. N is also physiologis condition.

Keywords : *Continuum of Care, Pregnancy, Maternity, Postpartum, Neonates*

⁴ Student of STIKes Madani Yogyakarta

^{5,3} Leacture in Study Program at Midwifery Diploma III STIKes Madani Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan dan mortalitas sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal maternal mortality. Kematian maternal adalah kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya (Noorbaya et al., 2019).

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. 5 tahun dan terdapat 1,3% di antaranya meninggal dunia. 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).

Berdasarkan dari data profil kesehatan Indonesia pada 2019 jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Sedangkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 KH, AKB 24 per 1.000 KH, dan AKABA 32 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2019). Adapun data dari profil kesehatan DIY tahun 2019 angka kematian ibu mengalami sedikit kenaikan di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Adapun kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2018-2019. Tahun 2018 kembali naik 5 kasus menjadi 318, di tahun 2019 ini mengalami penurunan 3 kasus menjadi 315 (Dinkes DIY, 2019).

Continuum of Care (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan *Continuum of Care* (CoC), karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik (Sebtalesy, 2018).

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 sampai pemilihan kontrasepsi kepada ibu, sehingga diharapkan dapat membantu menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Penulis memilih Ny. N sebagai subyek penelitian dimana ibu mempunyai kecemasan dalam menyusui dan persalinan. Maka membutuhkan pendampingan yang intensif dan berkelanjutan agar dapat mendeteksi sedini mungkin kemungkinan yang bisa muncul selama proses yang akan ibu alami. Alasan memilih Ny. N antara lain merupakan kehamilan trimester III dengan hamil fisiologis. Selain itu Ny. N sedang dalam usia reproduksi sehingga organ-organ reproduksi masih berfungsi dengan baik. Berdasarkan data tersebut Ny. N membutuhkan pendampingan masa kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir dan asuhan kebidanan pada akseptor KB.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dengan pendekatan observasi secara langsung. Peneliti mendampingi satu pasien (*one student one client*) melalui metode asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuum of Care* yang akan di terapkan pada ibu hamil fisiologis mulai dari trimester III, masa bersalin, masa nifas beserta bayi baru lahir, sampai dengan ibu menggunakan salah satu metode alat kontrasepsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali mulai dari identifikasi pasien di PMB Tutik Purwani pada tanggal 14 Februari 2021. hasil buku KIA ibu sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 12 kali. Kunjungan di trimester satu sebanyak tiga kali, kunjungan di trimester dua sebanyak empat kali, kunjungan di trimester tiga sebanyak lima kali. Selama hamil ibu sudah mendapatkan ANC terpadu di puskesmas pada tanggal 09 Agustus 2020. Dilakukan pemeriksaan dengan dokter umum, dokter gizi, dokter gigi dan pemeriksaan laboratorium dengan hasil pemeriksaan tidak ada masalah dalam kesehatannya.

Kunjungan kehamilan pertama penulis memberikan asuhan berupa dzikir pagi dan petang. Asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan ketakwaan ibu kepada Allah sehingga bisa menerima dan lebih tenang dengan rasa cemasnya pada masa-masa kehamilan di trimester tiga sampai saat akan melahirkan (Niko, 2018).

Kunjungan kedua dilakukan dengan mengevaluasi asuhan dzikir pagi dan petang yang telah diberikan dengan hasil ibu merasa bahwa kecemasan terhadap persalinan mulai hilang dan ibu bisa lebih mendekatkan dirinya kepada Allah.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada kala I dimulai dengan pengkajian data, meliputi pengkajian data secara subjektif dan data objektif. Dari data subjektif ibu mengatakan pada tanggal 07 Maret pukul 21.00 WIB ibu datang ke PMB karena ibu merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir darah. Didapatkan dari hasil objektif, hasil pemeriksaan umum dalam keadaan normal dan hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 4 cm, Ny. N memasuki persalinan kala I fase aktif.

Persalinan Kala I Ny. N berlangsung selama 2 jam dihitung dari ibu memasuki kala I fase aktif sampai pembukaan lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian Ishmah & Nugraheny (2020) yang menyatakan kala I fase aktif pada primigravida terjadi sekitar 4 jam sedangkan pada multigravida terjadi sekitar 2 jam. Penulis menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan, memberikan dukungan mental kepada ibu, mengajarkan relaksasi nafas panjang ketika kontraksi dan menganjurkan ibu memenuhi nutrisi di sela-sela kontraksi.

Pukul 23.00 WIB pembukaan serviks lengkap, lalu bidan memberikan asuhan sayang ibu berupa cara melibatkan keluarga dalam persalinan, cara meneran yang baik, membantu ibu dalam memilih posisi, serta memenuhi nutrisi dan cairan ibu. Bidan senantiasa memberikan motivasi kepada ibu agar dapat melahirkan dengan normal. Ny. N diposisikan *dorsal recumbent* pada saat bersalin dan meminta suami untuk mendampingi saat proses persalinan. Persalinan kala II Ny. N berlangsung 20 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Segera setelah bayi lahir, bayi dihisap lendirnya dan dibersihkan seluruh tubuhnya, kemudian melakukan jepit potong tali pusat. Setelah jepit potong tali pusat dilakukan, bayi

segera diletakkan diatas dada ibu untuk proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD dilakukan untuk meningkatkan kontak batin antara ibu dan bayi dan dapat mengurangi resiko perdarahan post partum dan mengurangi infeksi setelah melahirkan karena isapan pertama dapat mempercepat keluarnya plasenta karena pelepasan hormon oksitosin (Agustina et al., 2021).

Kala III ibu diberikan suntik oksitosin pertama 10 IU untuk membantu kontraksi. Lahirnya plasenta berlangsung 8 menit dengan hasil plasenta lahir lengkap, selaput dan kotiledon lengkap. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kemudian memantau kontraksi dan perdarahan.

Persalinan kala IV dilakukan setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam pasca persalinan. Melakukan pemantauan tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Hasil observasi kala IV terdapat robekan pada kulit perinium dan mukosa vagina bagian dalam derajat II, sehingga dilakukan proses hecting untuk menghindari perdarahan akibat laserasi persalinan. TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran *lochea rubra*. Selama kala II berlangsung Ny. N kurang maksimal dalam proses mengejan sehingga terjadi ruptur perinium. Hal ini sesuai dengan Haniyah & Adrian (2019) yaitu perlukaan jalan lahir ini dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya faktor maternal dan faktor janin. Faktor maternal meliputi partus presipitatus, tidak mampu berhenti mengejan, partus yang diselesaikan secara tergesa-gesa, edema dan kerapuhan perineum, varikosis perineum dan arcus pubis sempit. Selama proses persalinan berlangsung tidak terdapat penyulit ataupun komplikasi pada Ny. N dan bayinya, bayi Ny. N lahir dengan selamat dan tidak terdapat kelainan bawaan. Asuhan dilakukan sesuai standar dan memperhatikan protokol kesehatan.

3. Asuhan Nifas

Asuhan nifas pada Ny. N dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada 6-48 jam postpartum, 3-7 hari postpartum, 8-28 hari postpartum dan 29-42 hari postpartum. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan untuk memantau keadaan ibu setelah bersalin dan untuk mendeteksi dini adanya tanda bahaya pada ibu nifas.

Kunjungan pertama (KF I) yaitu 8 jam pasca bersalin dilakukan asuhan kebidanan pemantauan keadaan umum ibu, memantau involusi uterus berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi dan perdarahan. Konseling yang diberikan yaitu tanda bahaya ibu nifas dan bayi baru lahir, konseling *personal hygiene*, konseling pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, mobilisasi dan istirahat pada ibu nifas serta nutrisi ibu nifas, serta memberikan kesempatan pendekatan antara ibu dan bayi. ASI (Air Susu Ibu) merupakan asupan yang sangat penting bagi bayi. Pemberian ASI secara eksklusif semenjak lahir sampai usia 6 bulan pertama agar bayi mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan secara optimal. Zat anti kekebalan yang terkandung dalam ASI juga sangat berguna untuk daya tahan bayi agar tidak mudah terserang penyakit (Wahyuni & Purnami, 2018).

Penulis memberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin kepada ibu dengan tujuan agar produksi ASI menjadi lancar. Manfaat dari penerapan pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menyenangkan ibu, sehingga meningkatkan pengeluaran ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan (Tabita Mariana doko, kun aristiati, 2019).

Kunjungan kedua (KF II) yaitu pada hari ke 7 hari pasca persalinan. Dari hasil pemeriksaan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan involusi uterus berjalan normal, TFU pertengahan pusat dan symphysis, *lochea sanguinolenta*, ASI keluar lancar, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik tanpa adanya penyulit. Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi, memberi konseling tentang kebutuhan nutrisi. Selanjutnya, mengevaluasi asuhan pijat oksitosin yang diajarkan penulis kepada ibu dan suami, ibu mengatakan melakukan pijat oksitosin sehari sekali selama seminggu dan hasilnya produksi ASI ibu semakin banyak ditandai dengan bayi tidur setelah menyusui dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar serta bayi mendapat ASI yang cukup. Hal ini sesuai dengan penelitian Doko & Aristiati (2019) dalam jurnalnya menyebutkan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami dapat meningkatkan produksi ASI.

Kunjungan ketiga (KF III) yaitu pada hari ke 19 hari setelah persalinan. Dari data pengkajian involusi uterus berjalan normal, TFU tidak teraba, *lochea serosa*. Asuhan yang diberikan meliputi memastikan tidak ada tanda-tanda penyulit atau komplikasi, memberikan konseling tentang jenis-jenis kontrasepsi yang bisa digunakan oleh ibu.

Kunjungan keempat (KF IV) yaitu pada hari ke 29-42 setelah persalinan. Asuhan kunjungan keempat dilakukan secara online melalui whatsapp. Pengkajian yang dilakukan secara online yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialami serta menanyakan pengeluaran darah. Hasil pengkajian ibu tidak ada tanda- tanda penyulit atau komplikasi, bayi menyusu dengan baik dan pengeluaran *lochea alba*. Selanjutnya mengevaluasi KB yang akan digunakan ibu, ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi produksi ASI selama menyusui.

4. Asuhan Neonatus

Kunjungan Neonatal (KN) ada tiga macam kunjungan pada bayi baru lahir, KN I yaitu antara 6 jam-48 jam setelah bayi lahir, KN 2 yaitu periode 3-7 hari setelah lahir dan KN 3 pada periode 8 hari-28 hari seteah lahir (Kemenkes RI, 2018).

Kunjungan Neonatus pertama (KN I) dilakukan pada bayi Ny. N setelah 8 jam pasca persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu : melakukan pemeriksaan antophometri, memeriksa tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, tanyakan pada ibu bayi sudah BAK/BAB, memeriksa adanya tanda bahaya atau gejala sakit, memberi konseling kepada ibu tentang perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan memberikan ASI eksklusif. Cara perawatan tali pusat menurut Trijayanti, (2020) cukup membersihkan pangkal tali pusat dengan menggunakan air dan sabun, lalu dikeringkan-keringkan hingga benar-benar kering dan Jangan memberikan ramuan apapun. Jika kotor, bersihkan dengan kain bersih dan air matang. Adapun fakto yang mempengaruhi lepasnya tali pusat yaitu dengan cara perawatan tali pusat, timbulnya insfeksi, kelembaban tali pusat, kondisi sanitas lingkungan.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis, bayi Ny. N dalam keadaan sehat dan normal, tidak ada kelainan kongenital pada bayi, tidak ada tanda bahaya

yang muncul. Bayi belum mendapatkan ASI yang cukup dikarenakan ASI ibu keluar sedikit. Bayi sudah diberikan injeksi vit. K 1 mg, salep mata dan telah diberikan imunisasi Hb 0.

Kunjungan Neonatus kedua (KN II) dilakukan 7 hari setelah bayi lahir. Penulis memberikan asuhan yaitu melakukan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, memeriksa ada atau tidak tanda bahaya dan gejala sakit, memberi konseling kepada ibu mengenai asuhan perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan pemberian ASI eksklusif. Hasil pengkajian pada kunjungan kedua bayi Ny. N mendapatkan ASI yang cukup, tidak ada tanda bahaya pada bayi, ibu telah melakukan perawatan bayi sehari-hari dan menjaga bayi tetap hangat.

Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan pada 25 hari setelah bayi lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, memeriksa ada atau tidak ada tanda bahaya pada bayi dan memberikan konseling mengenai imunisasi dasar lengkap. konseling mengenai imunisasi dasar lengkap. Hasil dari pengkajian kunjungan neonatus ketiga yang telah dilakukan bayi menunjukkan tidak ada tanda bahaya atau gejala sakit pada bayi, bayi mendapatkan ASI yang cukup dan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan mengenai imunisasi dasar.

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.

5. Asuhan Akseptor KB

Asuhan KB pada Ny. N dilakukan secara online melalui via whatsapp, yaitu dengan memastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada penyulit serta menjelaskan kembali mengenai alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan. Dari hasil pengkajian ibu dalam keadaan sehat dan ibu sudah memahami terkait kelebihan, kekurangan alat kontrasepsi, serta menjelaskan apa saja yang sesuai dengan Ny. N yang sedang dalam masa menyusui, maka Ny. N dan suaminya memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan (suntik progestin) yang cocok untuk ibu menyusui.

Hal ini sesuai dengan pernyataan pada Adnara et al. (2019) yang menyatakan bahwa kontrasepsi suntik 3 bulan yang dapat diberikan kepada ibu menyusui adalah suntikan yang mengandung progestin yang tidak mempengaruhi produksi ASI. Sedangkan KB suntik kombinasi terdapat hormon estrogen yang dapat menurunkan jumlah produksi ASI. Fungsi hormon progestin adalah mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli sehingga dapat memperbaiki kuantitas produksi ASI dan tidak mempengaruhi komposisi ASI. Hasil dari pengkajian, Ny. N telah menggunakan KB suntik 3 bulan pada tanggal 18 April 2021 di PMB Tutik Purwani dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.

KESIMPULAN

1. Asuhan kehamilan pada Ny. N 35 tahun dengan kehamilan normal, janin tunggal, *intra uterine*, preskep. Asuhan terfokus yaitu pemberian anjuran dzikir pagi dan petang untuk mengurangi cemas dalam menghadapi persalinan. Ibu merasa lebih tenang untuk menghadapi persalinan. Asuhan kehamilan dilakukan dengan asuhan standar dan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukan faktor risiko pada kehamilan Ny. N
2. Asuhan persalinan pada Ny. N dilakukan saat UK 39 minggu 4 hari dengan asuhan standar yaitu dengan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan, plasenta lahir lengkap, kontraksi keras, perdarahan normal, terdapat laserasi derajat II. Asuhan persalinan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukan komplikasi pada persalinan Ny. N.
3. Asuhan masa nifas pada Ny. N dilakukan dengan sesuai asuhan standar yaitu melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali dan sudah dilakukan asuhan terfokus yaitu asuhan pijat oksitosin guna memperlancar ASI ibu. ASI ibu menjadi lebih setelah dilakukan asuhan pijat oksitosin. Asuhan masa nifas dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas pada Ny. N.
4. Asuhan bayi baru lahir pada Ny. N dilakukan dengan sesuai asuhan standar yaitu melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Bayi dalam keadaan baik dan bayi mendapat ASI yang cukup. Asuhan kunjungan neonatus

dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukannya adanya komplikasi selama kunjungan neonatus pada bayi Ny. N.

5. Asuhan kontrasepsi pada Ny. N dilakukan pada saat KF III berupa konseling dan pada saat KF IV mengevaluasi kembali alat kontrasepsi yang akan digunakan, dengan hasil Ny. N telah memilih untuk memakai alat kontrasepsi yaitu berupa KB suntik 3 bulan. Pelaksanaan asuhan kontrasepsi telah dilakukan menggunakan protokol kesehatan di PMB Tutik Purwani.

SARAN

1. Bagi Pengelola STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan fasilitas pendidikan yang layak bagi mahasiswa dan menyediakan fasilitas sarana prasarana yang mendukung dengan memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis, komprehensif kebidanan dan kegawatdaruratan kebidanan agar mempermudah mahasiswa dalam pengerjaan tugas akhir.
2. Bagi Bidan di PMB Tutik Purwani
Diharapkan bidan di PMB Tutik Purwani dapat meningkatkan kualitas pelayanan *Continuum of Care* dan pendekatan pada pasien berupa *home care* untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
3. Bagi Penulis
Dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai standar dan bermutu.
4. Bagi Ny. N
Diharapkan pada Ny. N dapat meningkatkan pengetahuan terkait proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan akseptor KB, sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnara, C. Ercy, Prihatin, D. Retna, & Istikhomah, H. (2019). *Perbedaan Kecukupan Asi Antara Akseptor Kb Suntik Kombinasi Dengan Kb Suntik Progesterin Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Sragen* Chelia Ercy Adnara, Dwi Retna Prihati, Henik Istikhomah. 28–33.
- Agustina, Dwi Susmita, Rahman, A. Hus'ad, & Nudhira, U. (2021). *Evaluasi Pelaksanaan Program Inisiasi Inisiasi Menyusui Dini Atau Merupakan Suatu Kesempatan Kesehatan , Mempunyai Waktu Pendahuluan Didapatkan Data Bahwa Pada Puskesmas Lenangguar Untuk Program Imd Dilakukan Sesuai Sop . Namun B . Metode Penelitian Pelaks.* 4(2), 56–60.
- Dinkes, D. (2019). *Profil Kesehatan Diy Tahun 2019.* In *Dinas Kesehatan Yogyakarta* (Vol. 53, Issue 9).
- Fitriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan.* 6, 82–90.
- Haniyah, S., & Adrian, P. (2019). *Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Derajat Laserasi.* 3(2).
- Kemendes. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir.*
- Kemendes Ri. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018.*
- Kemendes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. R. (2019). *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan Yang Terstandarisasi Apn.* *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan,* 4(7), 431. <https://doi.org/10.35963/Hmjk.V4i7.149>
- Puti Febrina Niko. (2018). *Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil.* *Jurnal Islamika,* 01(01), 24–33.
- Sebtalezy, C. Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (Coc) Pada Ny "R" Hamil Trimester Iii Sampai Dengan Pemilihan Kb Pascasalin Di Pmb Eny Kusri S.Tr,Keb. Kab.Madiun.* *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.Ix No.2 Tahun 2018,* 9(2), 58–64.
- Tabita Mariana Doko, Kun Aristiati, Suroboyo Hadisaputro. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas.* 2, 66–86.
- Trijayanti, Wiwid Tria, Martanti, Listyaning Eko, & Wahyuni, S. (2020). *Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Spondol Dan Puskesmas Ngesrep Kota*

Semarang. *Midwifery Care Journal*, 1(2), 13–23.

Wahyuni, Endah Tri, & Purnami, Ratna Wulan. (2018). *Korelasi Usia Dengan Percepatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik Ii Sleman Yogyakarta*. 9(2), 39–44.