

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUUM OF CARE*)  
PADA NY."M" G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UMUR 23 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN  
WITRI SUHARTANTI GUNUNGGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**QURRATA AINI HANIFAH**  
**M18.02.0022**

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN  
PADA NY."M" G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UMUR 23 TAHUN  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WITRI SUHARTANTI**

Oleh :  
**Qurrata Aini Hanifah**  
M18.02.0022

Telah mendapatkan Persetujuan untuk Dipublikasikan Pada Tanggal :  
28 Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing I



**Endah Tri Wahyuni, S.ST., M.Kes**  
NIK : 02.051082.2.0013

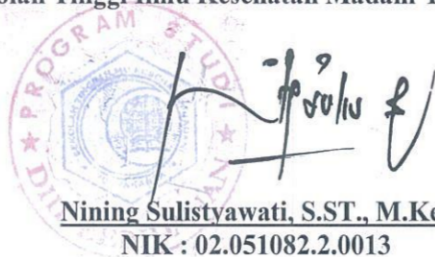
Pembimbing II



**Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes**  
NIK : 02.051082.2.0013

Mengetahui,

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



**Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes**  
NIK : 02.051082.2.0013

**Qurrata Aini Hanifah<sup>1</sup>, Endah Tri Wahyuni<sup>2</sup>, Nining Sulistyawati<sup>3</sup>**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta**

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Angka Kematian Ibu (AKI) di Gunungkidul sebanyak 164 kasus pada tahun 2018. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 11 kasus tahun 2018. Usaha pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB dengan deteksi dini komplikasi salah satunya dengan melakukan program Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum of Care*) yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

**Tujuan Kasus** : Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuum of Care*) kepada Ny. M sekundigravida di Praktik Mandiri Bidan Witri Suhartnti Gunung Kidul.

**Metode** : Jenis studi kasus yang digunakan adalah *Continuum of Care* yaitu asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. M dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

**Hasil** : Asuhan kehamilan pada Ny. M dilakukan sebanyak 2 kali dari usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Asuhan persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Witri Suhartanti dengan Asuhan Persalinan Normal. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali setelah lahir. Pada masa kehamilan dalam keadaan normal, persalinan normal dan tidak ada penyulit, masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir normal, lahir secara spontan dan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi berdasarkan kesepakatan ibu dengan suami.

**Kesimpulan** : Asuhan kebidanan pada Ny. M 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. M dalam keadaan normal dan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi terlebih dahulu.

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

---

<sup>1</sup> Mahasiswa DIII STIKes Madani Yogyakarta

<sup>2,3</sup> Dosen DIII STIKes Madani Yogyakarta

**Qurrata Aini Hanifah<sup>1</sup>, Endah Tri Wahyuni<sup>2</sup>, Nining Sulistyawati<sup>3</sup>**  
**College of Health Sciences Madani Yogyakarta**

### **ABSTRACT**

**Background** : Maternal Mortality Rate (MMR) in Gunungkidul as many 164 cases/100.000 in year 2018. Infant Mortality Rate (IMR) as much 11 cases in 2018. The efforts of the Government in coping with MMR and IMR with early detection complication of one of them by conducting sustainable obstetrics and gynecology (Continuum of Care) program that performed since pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and selection of contraceptives.

**Purpose of the Case** : provide sustainable midwifery care or (Continuum of Care) to Mrs. M, Secundigravida at private midwifery practice Witri Suhartanti.

**Case Study Method** : The type of case study used Continuum of Care, the midwifery care provided to Mrs.M is documented in the form of SOAP

**Results:** Antenatal care for Mrs. M has been done twice starting from 37 weeks 3 days of gestation. Childbirth care was carried out at Witri Suhartnti's Private Midwife Practice with Normal Delivery Care. Postpartum care is carried out 4 times, newborn care is carried out 3 times. During Mrs. M pregnancy was in normal condition, Mrs. M's delivery was normal and there were no complications, the puerperal involution was running normally, the newborn was normal and the Mrs.M did not use contraception based on both Mrs.M and her husband agreement

**Conclusion** : Midwifery care for Mrs. M was carried out according to the standard, Mrs. M followed the advice that had been given, the complaints experienced during pregnancy could be overcome, Mrs.M gave birth spontaneously in health services and, the postpartum period went normally, Mrs. M is normal and will not use contraception just yet.

**Keywords:** Pregnancy, Delivery, Postpartum, Newborn, Contraception

---

<sup>1</sup> Midwifery Diploma Student of Madani College of Health Sciences Yogyakarta

<sup>2,3</sup> Midwifery Diploma Lecturer of Madani College of Health Sciences Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah hal fisiologis yang dialami wanita, tetapi dalam prosesnya terdapat kemungkinan yang menjadikan hal tersebut patologis bahkan mengakibatkan kematian. Setiap kehamilan memiliki resiko kematian pada ibu dan bayi, pemberian asuhan dan pemantauan yang tepat dan memadai saat kehamilan sangat penting untuk keberlangsungan hidup baik ibu maupun bayinya (Damayanti, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2018-2019 sebanyak 4.226 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), *hypertensi* (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan.

Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB), AKABA diharapkan dapat mencapai

angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019). Untuk memenuhi target AKI dan AKB diperlukan upaya pelayanan kesehatan berkelanjutan atau *continuum of care* yaitu sejak sebelum masa hamil, masa kehamilan, persalinan dan nifas. Pelaksanaan kesehatan modern dapat dilakukan dengan adanya program home visit, AKI dan AKB bisa terus ditekan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini kelahiran diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

Untuk itu pada tanggal 1 Januari 2021 penulis tertarik untuk melakukan *Continuum Of Care* pada Ny. M umur 23 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 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. Alasan lain penulis mengambil kasus pada Ny.M usia 23 tahun sekundigravida usia kehamilan 37

minggu, karena memenuhi beberapa kriteria yang ditetapkan salah satunya usia kehamilan sudah memasuki trimester III sehingga asuhan dapat diberikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus ini merupakan jenis kajian yang menggunakan data kualitatif dengan pendekatan observasi 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 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 kehamilan yang diberikan pada Ny M G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> sebanyak dua kali kunjungan dengan total kunjungan ANC sebanyak 12 kali dan sudah melakukan ANC terpadu di Puskesmas Gedangsari. Pada setiap kunjungan telah dilakukan sesuai standar yaitu 10T dan protokol kesehatan dimasa pandemic Cov-19 dimana dari hasil pemeriksaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik, hal ini didukung karena ibu melakukan kunjungan (ANC) secara rutin dan melaksanakan anjuran yang diberikan dimana ibu hamil yang

patuh kunjungan ANC memiliki sifat yang positif tentang deteksi dini komplikasi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk berperilaku mencegah, menghindari atau mengatasi masalah kehamilan sehingga ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC (Siwi, 2018).

### **2. Asuhan Persalinan**

Pada tanggal 08 April ibu merasakan tanda-tanda persalinan dan mengunjungi PMB Witri. Pukul 06.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 8 cm, Menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan agar ibu merasa lebih tenang.

Pukul 06.35 WIB pembukaan serviks lengkap dan selaput ketuban utuh sehingga dilakukan amniotomy untuk mempercepat persalinan serta melakukan pertolongan persalinan sesuai standar. Bayi lahir spontan pukul 07.15 WIB jenis kelamin laki-laki dalam keadaan sehat tanpa ada cacat bawaan ataupun jejas persalinan dan dilakukan IMD selama 1 jam. Kala II pada persalinan Ny.M berlangsung 45 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Rata-rata persalinan multipara adalah sekitar 6 jam lebih pendek dibandingkan persalinan primipara yaitu sekitar 7 jam 20 menit

pada kala I, 15 sampai 60 menit pada kala II, dan 10 menit pada kala III (Halimatussakdiah, 2017). Dalam hal ini lama persalinan ibu sudah sesuai dengan teori, dengan kala II yang dialami ibu selama 45 menit yang artinya tidak melebihi dari batas waktu normal dan tidak ditemukan komplikasi saat dilakukan observasi.

Kala III pada persalinan Ny.M G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> berlangsung selama 15 menit, dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Dalam sebuah teori disebutkan bahwa normalnya kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Kurniarum & Huda, 2016), pada persalinan kala III Ny.M G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dapat terbilang normal serta plasenta lahir lengkap dan tidak ada selaput plasenta yang tertinggal sehingga tidak diperlukan tindakan eksplorasi.

Pada kala IV dilakukan *hecting* perineum derajat II, *hecting* dilakukan dengan anastesi lokal, selain itu pada kala ini dilakukan observasi selama 2 jam dengan hasil ibu dan bayinya dalam keadaan baik dan sehat. Semua Tindakan persalinan berlangsung dengan menerapkan protokol kesehatan di era Cov-19.

### 3. Asuhan Nifas

Kunjungan Nifas dilakukan sebanyak 4 kali sesuai dengan standar kunjungan nifas (KF) yang terdapat pada Kemenkes 2020.

Diterapkan protokol kesehatan disetiap kunjungan berlangsung.

Kunjungan pertama dilakukan 7 jam postpartum, konseling yang diberikan yaitu tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu nifas, menjaga kehangatan bayi, mobilisasi, istirahat dan nutrisi ibu nifas. Membantu ibu menyusui bayinya dan memeriksa ada/tidak perdarahan, pada kunjngan ini dilakukan asuhan tambahan yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga dikarenakan ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada anak pertama dan khawatir ASI yang akan keluar tidak memadai.

Pada kunjungan kedua dan ketiga memeriksa keadaan umum ibu dan proses involusi serta lokhea 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, dan memeriksa ada/tidak tanda-tanda infeksi atau perdarahan pada ibu. Pada kunjungan ketiga juga dilakukan konseling terkait alat kontrasepsi pada ibu. pada hari ke-10 post partum ibu sudah menghentikan pijat oksitosin dikarenakan ibu merasa pengeluaran ASI sudah melimpah, hal ini sesuai dengan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Suryani & Astuti tahun 2019 yang menyatakan bahwa pijat

oksitosin berpengaruh terhadap pengeluaran dan produksi ASI.

Pada kunjungan keempat dilakukan secara online via *whatsapp*. Ibu diberikan asuhan yang kurang lebih sama seperti kunjungan ketiga dengan tambahan menjadwalkan ibu untuk imunisasi BCG pada bayinya dan memastikan alat kontrasepsi jenis apa yang akan digunakan oleh ibu. Ibu mengatakan merasa senang dengan asuhan yang diberikan penulis karena ibu merasa lebih diperhatikan sehingga lebih bersemangat untuk mengurus bayinya dengan baik dibandingkan dengan masa nifas sebelumnya, pada hari ke-30 ibu sudah bersih dari nifas dan sudah melakukan mandi wajib sesuai dengan tatacara yang diajarkan kepada ibu. Masa nifas Ny M P2A0 berjalan dengan normal tanpa adanya penyulit ataupun komplikasi.

#### 4. Asuhan Neonatus

Kunjungan neonatus pada bayi Ny M dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan standar Kemenkes RI 2020. Kunjungan pertama dilakukan 6 jam setelah bayi lahir, pada kunjungan ini dilakukan antropometri, memastikan bahwa bayi sudah mendapatkan injeksi Vit K dan salep mata, menjaga kehangatan bayi, mengevaluasi keadaan bayi dengan hasil bayi sudah dapat menyusui, sudah BAB dan BAK. Memberikan KIE perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, *personal*

*hygiene* bayi dan memberikan ASI secara *on demand*.

Kunjungan kedua dan ketiga dilakukan sesuai dengan standar waktu yang ditetapkan Kemenkes, pada kunjungan ini dilakukan antropometri pada bayi, Pada kunjungan kedua berat badan bayi turun 8% dimana penurunan ini tergolong normal (Rahmi et al., 2012) dan tali pusatnya sudah lepas dihari ke-6. Pada kunjungan ketiga berat badan bayi naik sebanyak 200gr. Kunjungan kedua dan ketiga melakukan KIE terkait *personal hygiene*, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi, ASI eksklusif, menilai pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan media buku KIA.

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 yang diberikan pada akseptor KB berupa pemberian informasi terkait jenis KB manfaat dan keefektifitasannya. Terdapat beberapa macam alat kontrasepsi pasca bersalin diantaranya ; kontrasepsi jangka Panjang seperti IUD, kontrasepsi hormonal seperti implant, KB suntik, Pil, kontrasepsi non hormonal seperti kondom (BKKBN, 2012), diafragma dan kotrasepsi.



Konseling dan KIE yang dilakukan lebih memfokuskan pada alat kontrasepsi jangka panjang. Setelah dilakukannya konseling tentang KB Ny.M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dan suaminya memilih alat kontrasepsi kondom untuk sementara waktu. Hal ini dipilih oleh ibu dan suami karena suami Ny.M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> akan pergi ke Depok 2 minggu setelah kelahiran putranya sampai hari raya Idul Fitri dimana ibu dan suami tidak akan melakukan koitus dalam waktu dekat, adapun jika berkeinginan untuk berhubungan ibu dan suami akan memilih kondom, ibu juga mengatakan kemungkinan akan menggunakan KB implant setelah ibu pulang ke Depok.

Kontrasepsi kondom mudah diperoleh dengan harga yang terjangkau, penggunaannya praktis dan tidak ada efek hormonal serta memiliki keefektivitasan 80-95% (Fadilah, 2020). Sehingga kontrasepsi ini dapat digunakan oleh ibu sesuai dengan kondisinya dan kebutuhannya saat ini.

## **KESIMPULAN**

1. Asuhan kehamilan pada Ny.M 23 G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> tahun dengan kehamilan normal, janin tunggal, *intrauterine*, preskep. Asuhan dilakukan sebanyak dua kali dengan melakukan asuhan standar dan memperhatikan protokol kesehatan. Ibu dalam kondisi sehat dan tidak ditemukan komplikasi atau faktor resiko pada proses kehamilannya.
2. Asuhan persalinan pada Ny.M G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dilakukan saat umur kehamilan 38 minggu 4 hari dengan asuhan standar Asuhan Persalinan Normal. Bayi lahir spontan, plasenta lahir lengkap, kontraksi baik, perdarahan normal, terdapat laserasi derajat II, tidak ditemukan komplikasi dan penyulit pada Ny.M. Asuhan persalinan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan
3. Asuhan masa nifas pada Ny.M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dilakukan dengan asuhan sesuai standar yaitu 4 kali kunjungan nifas dan sudah dilakukan asuhan terfokus yaitu pijat *oksitosin* guna memperlancar ASI ibu. Pengeluaran ASI ibu bertambah lancar setelah dilakukan pijat *oksitosin*. Asuhan masa nifas dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas pada Ny.M.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir pada Ny.M dilakukan sesuai standar yaitu melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Bayi dalam keadaan baik dan bayi mendapatkan ASI yang cukup. Asuhan pada neonatus dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama kunjungan pada By.Ny.M.

5. Asuhan kontrasepsi pada Ny.M P2A0 dilakukan pada saat KF III berupa konseling dan pada KF IV mengevaluasi kembali alat kontrasepsi yang digunakan, dengan hasil Ny.M belum memilih alat kontrasepsi dalam waktu dekat dan pada opsi lain Ny.M akan menggunakan kondom jika berhubungan seksual sampai Ny.M memasang KB Implant ketika sudah Kembali ke kota domisilinya.

#### **SARAN**

1. Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta  
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung seperti memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkelanjutan dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.
2. PMB Witri Suhartanti Diharapkan bidan di PMB Sumarni dapat meningkatkan mutu pelayanan *Continuum Of Care* dan dapat menerapkan pendekatan dengan pasien menggunakan pelayanan *home care* dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
3. Mahasiswa Stikes Madani Yogyakarta

Diharapkan mahasiswa yang memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum Of Care*) agar dapat meningkatkan kualitas pendekatan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dalam hal berkomunikasi dengan pasien dan skill yang memumpuni.

4. Bagi Ny. M

Diharapkan Ny.M agar selalu semangat dalam meningkatkan pengetahuan, mengaplikasikan ilmu yang telah didapat serta dapat melakukan pemantauan mandiri secara dini dalam mencegah terjadinya kelainan-kelainan pada saat hamil, bersalin, nifas dan merawat bayi baru lahir untuk kehamilan berikutnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Damayanti, N. A. (2019). *Adopsi Pendekatan Continuum of Care Deteksi Dini Faktor Risiko Kematian Ibu dan Balita*. Unair.Ac.Id.
- Fadilah, I. (2020). *Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami Tentang Program KB Pada Unmet Need*.
- Halimatussakdiah. (2017). *Lamanya Persalinan Kala I dan II*

*pada Ibu Multipara(The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score ). 2(August 2016), 6–12.Kemenkes RI. (2019).*

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).

Kurniarum, A., & Huda, N. (2016). *Pedoman Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. KEMENKES.

Rahmi, Y., Wahyu, W., & Anas, E. (2012). Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Kenaikan Berat Badan. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang*.

Siwi, R. P. Y. (2018). *Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Terhadap Sikap Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Munjungan Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek*.

Suryani, E., & Astuti, K. E. W. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Di Bpm Wilayah Kabupaten Klaten*. 123–128.