

## Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia, Keluarga Berencana Pada Ny. S Di BPM Nurhaida Tarigan Kecamatan Gebang Kab Langkat Provinsi Sumatera Utara

Eliana Br Bangun<sup>1</sup>, Dina Warmi Talita<sup>2</sup>, Nuriyunita<sup>3</sup>, Desi Marlina<sup>4</sup>, Ayu Ara<sup>5</sup>, Dewi Sartika Hutabarat<sup>6</sup>, Srininta<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>STIKes Mitra Husada Medan  
Email: elianabangun446@gmail.com

dikirim: 8 Desember 2020  
diterbitkan: 28 Februari 2021

### Abstract

810 women die due to pregnancy and childbirth. Between 2000 and 2017, the maternal mortality ratio (MMR, 305 maternal deaths per 100,000 live births) fell by about 38% worldwide, 94% of all maternal deaths occurring in low- and middle-income countries. Comprehensive midwifery care (Continuity of Care/CoC) can optimize detection of high-risk maternal and neonatal. **Purpose:** this study was to conduct Midwifery Care for Pregnant, Maternity, BBL, Postpartum and Family Planning Mothers at Mrs S at BPM Nurhaida Tarigan in 2022. **Method:** This research is a descriptive type of research with a case study approach. In this case study, the author takes the subject of NY.S GIPIAO 25 years old to family planning acceptors at Bpm Nurhaida Tarigan. Maternity care for NY.S starts from the first contact for a pregnancy checkup on September 5, 2020 until the end of the postpartum period and becomes an acceptor for family planning (KB) on April 15, 2022 in accordance with pregnancy care standards. **Result:** On examination, it was found that the mother in the first trimester experienced nausea, vomiting and dizziness, in the second trimester pain in the waist and in the third trimester she often urinated. **Suggest:** to Mrs. S to ask more questions to health services or to make more use of existing facilities as input to receive information about prevention and treatment in particular for pregnant women, maternity, postpartum, BBL and family planning.

**Keywords:** Pregnant Women, Maternity, Postpartum

### Abstrak

810 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan. Antara Tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (AKI, jumlah kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% di seluruh dunia, 94% dari semua kematian

ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. **Tujuan:** penelitian ini untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas dan KB pada Ny S Di BPM Nurhaida Tarigan Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini merupakan Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pada studi kasus ini penulis mengambil subyek NY.S GIPIA0 25 tahun sampai dengan Akseptor KB di BPM Nurhaida Tarigan Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. Asuhan kehamilan kepada NY.S dimulai dari kontak pertama untuk pemeriksaan kehamilan pada tanggal 05 September 2021 sampai dengan berakhirnya masa nifas dan menjadi akseptor keluarga berencana (KB) tanggal 15 April 2022 sesuai dengan standar asuhan kehamilan. **Hasil:** Pada pemeriksaan ditemukan bahwa ibu pada trimester I mengalami mual, muntah dan pusing, pada trimester II nyeri pada pinggang dan trimester III sering BAK. **Saran:** kepada Ny. S agar lebih banyak lagi bertanya kepada pelayanan kesehatan atau lebih memanfaatkan fasilitas yang ada sebagai masukan untuk menerima informasi tentang khususnya pencegahan serta penanganan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Bersalin, Nifas

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), dan Bayi Baru Lahir secara berkelanjutan pada pasien. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Barek, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 810 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan. Antara Tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (AKI, jumlah kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% di seluruh dunia, 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu global pada 2017. Sub-Sahara Afrika sendiri menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) dari kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000). Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (AKI) di negara-

negara berkembang menurun hanya di bawah 50% (WHO, 2017).

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). 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).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) rincian per provinsi (Kemenkes, 2019).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan ibu, paritas, pekerjaan ibu, status ekonomi, dukungan suami dan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan (Syarif, 2019).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita, 2019).

Dari latar belakang diatas, penulis akan melakukan asuhan Continuity of Care di wilayah kerja Klinik Pratama Madina Tembung sebagai tempat melaksanakan asuhan yang telah memiliki Memorandum of understanding (MOU) dengan institusi pendidikan yang memberikan pelayanan kehamilan sekurang kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dan diupayakan agar memenuhi standart 7T. Standart pelayanan tersebut meliputi pengukuran berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi Tetanus neonatorium (TT), pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil, temu wicara.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa interval, perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada Ny S di BPM Nurhaida Tarigan Kabupaten Langkat Tahun 2022.

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus adalah meneliti permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Jenis laporan studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu masalah kesehatan, baik yang berupa faktor risiko maupun faktor efek. Penelitian ini dilakukan di Di BPM Nurhaida Tarigan Kabupaten Langkat Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 sampai dengan Juni 2022. Subyek studi kasus adalah penderita yang memenuhi inklusi dan bersedia mengikuti asuhan yang diberikan (Notoatmodjo, 2017). Pada studi kasus ini penulis mengambil subyek NY.S GIPIA0 25 tahun sampai dengan Akseptor KB di BPM Nurhaida Tarigan Kabupaten Langkat Tahun 2022. Teknik dan alat pengumpulan data yang digunakan penulisan adalah dengan melakukan teknik wawancara dimana dilakukan pengumpulan data dari pasien sendiri (Auto anamnesa) dan data dari keluarga (Allow anamnesa) dengan cara melakukan anamnesa sehingga data yang berkaitan dengan pasien dapat dikumpulkan untuk dilakukan pengelolaan dan pengkajian data. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan menemukan makna data yang telah di sajikan. Dari data-data yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan penarikan

kesimpulan dan kemudian kesimpulan tersebut diverifikasi serta diuji validitasnya.

## **HASIL**

Responden yang diambil oleh penulis adalah NY.S berusia 25 tahun GIPIA0, yang merupakan ibu rumah tangga, dan suami sebagai polisi, NY.S tinggal di perumahan del kab.Toba, sudah melahirkan anak pertama yang berumur 4 tahun, dan sekarang sedang mengandung anak kedua, tempat pemeriksaan hamilnya di Bpm Nurhaida Tarigan.

Pada saat melakukan kunjungan yang pertama, respon ibu terhadap kedatangan penulis baik, kunjungan pertama penulis melakukan persetujuan atau penandatanganan informend consent, anamnesa data pasien, kemudian memberikan asuhan kepada ibu dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu. Responden dalam kasus ini adalah ibu hamil dengan trimester I dengan keluhan mual, muntah, dan Mudah lelah.

Setelah memberikan asuhan pada ibu, yaitu memberitahu ibu untuk banyak istirahat yang cukup, sering makan sedikit-sedikit agar ibu tidak cepat lemah dan makan buah-buahan serta sayur-sayuran.

Kunjungan yang kedua, melakukan pemeriksaan Fisik, tanda-tanda vital, dengan TD: 110/80 mmHg, RR: 22 x/i, HR:80 x/i, T:36,5 C dengan keluhan sering merasakan nyeri di bagian pinggang ibu karena adanya peregangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar dan asuhan yang diberikan pada ibu untuk melakukan senam hamil. Ibu sudah melakukan apa yang dianjurkan pada saat kunjungan pertama.

Kunjungan yang ketiga, melakukan pemeriksaan Fisik, tanda-tanda vital, melakukan pemeriksaan leopard 1-4 untuk mengetahui perkembangan janin. Ibu datang dengan keluhan sesak nafas karena adanya pembesaran Rahim yang menekan bagian dada. Dan mengevaluasikan hasil dari pemeriksaan kunjungan pertama dan

kedua, ketiga dan keempat ibu sudah ada perubahan, ibu sudah tidak merasa mual dan muntah, merasakan nyeri pada bagian bawah perut sudah sedikit berkurang, dan ibu mengatakan sudah berkurang rasa sering BAK pada malam hari.

Setelah memberikan asuhan pada ibu, yaitu memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, ibu dianjurkan untuk sering makan sedikit-sedikit tapi sering, menganjurkan ibu untuk senam hamil seperti pegang kedua tangan di atas kepala yang akan memberi ruang bernafas yang lebih luas, sering BAK pada ibu hamil trimester III karena tekanan pada kandung kemih, pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul sehingga dianjurkan mengurangi minum pada malam hari.

Pada asuhan KB, Memberitahukan kepada ibu dan suami macam-macam kontrasepsi seperti Metode Amenorea Laktasi, pil, suntik, kontrasepsi bawah kulit atau implant, dan kontrasepsi dalam Rahim. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang KB suntik 3 bulan ialah suatu kontrasepsi yang berisi hormon, suntik KB 3 bulan mekanisme kerjanya salah satu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormone Depo medroxy progesterone asetat atau DMPA dan cara kerja untuk suntik 3 bulan adalah menghalangi ovulasi, mengubah lendir serviks menjadi kental dan sedikit, menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang dibuahi. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang keuntungan KB suntik ialah sangat efektif, mencegah kehamilan dalam jangka panjang, tidak perlu menyimpan obat, dapat digunakan pada wanita > 35 tahun sampai perimenopause dan tidak mengganggu ASI. Memberikan ibu lembar persetujuan tindakan medis setelah memilih kontrasepsi apa yang akan digunakan. Mempersiapkan obat dan alat-alat yang digunakan seperti kapas alcohol dalam tempatnya, bak instrument, spuit 3 cc, nald, obat

KB 3 bulan, nierbekken, dan tempat patahan ampul. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang keterbatasan KB suntik 3 bulan ialah siklus haid tidak teratur, perdarahan bercak atau spotting, jarang terjadi perdarahan yang banyak, menjadi penyebab terjadi kenaikan berat badan, bids menyebabkan sakit kepala pada akseptor, nyeri pada payudara, timbul jerawat dn tidak menjamin terlindungnya terhadap infeksi menular seksual dn HIV. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

## PEMBAHASAN

Asuhan yang berkelanjutan telah diberikan kepada NY.S yang dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan, yaitu continuity of care. Asuhan ini juga secara tidak langsung akan sangat memengaruhi penekanan AKI di Indonesia yang diharapkan turun sesuai dengan apa yang diharapkan. Asuhan kebidanan yang telah dilakukan kepada Ny.S umur 25 tahun pada kehamilan 12-13 minggu, 24-26 minggu, sampai 32-35 minggu sudah dilakukan pengkajian data mulai dari anamnese hingga melakukan asuhan.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu, sikap ibu, tingkat pendidikan ibu, paritas, pekerjaan ibu, status ekonomi, dukungan suami dan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan (Syarif, 2019).

Jadwal kunjungan antenatal care (ANC) Ny.S sebanyak 4 kali kunjungan selama hamil pada saat trimester I 1 kali, trimester II 1 kali, dan

trimester III 2 kali. Dan berdasarkan program pemerintah ANC dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan antenatal care, trimester I (sebelum 14 minggu), trimester II (antara 14-28 minggu), kunjungan trimester III (sesudah 36 minggu) (Astuti, 2014).

NY.S mengatakan bahwa haid terakhirnya pada tanggal 09 Juni 2021 dan bulan selanjutnya ibu tidak mengalami haid. Wanita harus mengetahui Haid Pertama Haid Terakhir (HPHT) supaya dapat di taksir umur kehamilan dan Taksiran Tanggal Persalinan (TTP) Ny.S adalah 16 Maret 2022. Tetapi ibu melahirkan pada tanggal 12 Maret 2022 tidak sesuai pada tanggal yang di hitung menggunakan rumus dari Naegle.

Berat badan sebelum hamil Ny.S yaitu 57 Kg dan pada ANC terakhir 72 Kg kenaikan berat badan ibu 15 kg, kenaikan berat badan ibu hamil secara tepat sesuai. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan kebutuhan peningkatan berat badan ibu hamil berbeda-beda yang idealnya 11-16 kg, kenaikan berat badan ibu hamil rata-rata 0,5 kg setiap minggu (Rukiyah, 2014).

Lila yang dimiliki Ny.S 27 cm. standar minimal untuk lingkaran lengan atas (LILA) pada wanita dewasa atau usia produktif adalah 23,5 cm. jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interprestasinya adalah kurang energi kronis (KEK) (Astuti, 2014).

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan Ny.S menemukan beberapa masalah atau keluhan yang dirasakan oleh NY.S yaitu mual dan muntah hal ini merupakan fisiologis dikarenakan pada trimester I Hormon HCG meningkat, pada trimester II ibu merasakan nyeri di bagian pinggang ibu itu merupakan fisiologis karena bayi mulai berkembang, trimester III ibu merasakan sering Buang Air Kecil (BAK) hal ini merupakan keadaan fisiologis juga karena semakin tua kehamilan maka semakin besar pertumbuhan

janin dan adanya tekanan karena kepala mulai memasuki panggul.

Selama melaksanakan asuhan antenatal care, semua asuhan yang diberikan pada Ny.S terlaksana dengan baik, keadaan Ny.S normal, suami dan keluarga bersifat kooperatif sehingga saat melaksanakan asuhan tidak terjadi kesulitan.

Bayi Ny.S lahir spontan pada tanggal 12 Maret 2022 jam 07.00 WIB, keadaan dengan menangis keras, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif. Jenis kelamin Perempuan, tidak ada cacat congenital, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm. asuhan segera yang dilakukan pada bayi baru lahir setelah subcipot di bawah simfisis adalah tenggak kepala bayi dan periksa lilitan tali pusat, bebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, pencegahan infeksi, dan pemberian imunisasi.

Asuhan yang telah diberikan pada bayi baru lahir yaitu penulis melakukan penilaian dan hasilnya adalah normal, maka langsung meletakkan bayi di atas perut NY.S segera mengeringkan, membungkus kepala dan badan bayi, tali pusat kemudian di jepit dengan klem dan memotongnya. Setelah itu mengganti kain yang membungkus bayi dengan kain yang kering dan bersih kemudian bayi diberikan kepada ibu untuk dilakukan IMD (Inisiasi menyusui Dini).

Asuhan yang dilakukan penulis pada NY.S dalam setiap kunjungan adalah memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan kebersihan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, yaitu dilakukan dengan cara membersihkan dan mengeringkan tali pusat setelah dimandikan. Tali pusat tidak perlu diberikan apapun hanya di balut dengan kassa steril dan memberitahu tentang imunisasi yang wajib dilaksanakan untuk mencegah penyakit pada bayi ibu. Kemudian melakukan evaluasi kunjungan asuhan bayi baru lahir.

Program keluarga berencana menurut UU No 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Memberikan konseling metode kontrasepsi efektif terpilih yaitu implant, IUD (Intra Uteri Devices) MOW (Medis Operatif Wanita), MOP (Medis Operatif Pria), Ny.S berusia 23 tahun sudah memiliki 2 anak dan memilih alat kontrasepsi Suntik KB 3 bulan karena ibu masih ingin menyusui bayi.

Pelaksanaan asuhan kebidanan Ny.S memilih KB suntik 3 bulan yang berisi DMPA (Depo Medroxy Progesteron Asetat). Ibu mengatakan tidak ingin menggunakan kontrasepsi yang lain karena ibu merasa takut menggunakan metode kontrasepsi efektif terpilih (MKET). Kontrasepsi yang hanya mengandung hormone progestin untuk seorang wanita yang menyusui mempunyai keuntungan diantaranya tidak menekan produksi ASI sehingga cocok untuk masa laktasi (Purwoastusi, 2016). Suntikan progestin adalah suntikan yang mengandung depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) yang mengandung 150 mg DMPA dan diberikan 3 bulan sekali atau 12 minggu sekali pada bokong yaitu musculus ventro gluteal (dalam) (Meliani, 2018). Pelaksaaan asuhan kebidanan KB suntik 3 bulan pada NY.S di bidan Ny.S sudah sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan SOAP. Pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan sudah lengkap dan akurat. Dan menghasilkan

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada NY.S dari

masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai menjadi akseptor KB yang dimulai dari tanggal 05 September 2021 sampai tanggal 15 April 2022 maka dapat disimpulkan bahwa: Asuhan kehamilan kepada NY.S dimulai dari kontak pertama untuk pemeriksaan kehamilan pada tanggal 05 September 2021 sampai dengan berakhirnya masa nifas dan menjadi akseptor keluarga berencana (KB) tanggal 15 April 2022 sesuai dengan standar asuhan kehamilan. Pada pemeriksaan ditemukan bahwa ibu pada trimester I mengalami mual, muntah dan pusing, pada trimester II nyeri pada pinggang dan trimester III sering BAK. Menolong persalinan pada tanggal 12 Maret 2022 pada NY.S gestasi 39 minggu, saat bersalin tidak ada ditemukan penyulit. Asuhan nifas dari tanggal 12 Maret sampai tanggal 13 Maret 2022 yaitu 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu post partum. Selama pemantauan masa nifas telah dikaji involusi uteri, perawatan luka perineum dan penkes mengenai alat kontrasepsi. Asuhan bayi baru lahir By. NY.S yang berjenis kelamin perempuan, BB 3200 gram, PB 50 cm. Tidak ada ditemukan adanya cacat serta tanda bahaya pada bayi. Telah diberikan salep mata dan vitamin K 0,5 cc. Telahmendapatkan imunisasi HB0 usia 7 jam, BCG dan polio pada umur 1 bulan dan tidak ada ditemukan komplikasi atau tanda bahaya. Asuhan dan konseling keluarga berencana pada ibu setelah masa nifas berakhir. Ibu sudah menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan dan telah diberitahukan kepada ibu tentang kelemahan dan kekurangan KB Suntik 3 bulan. Disarankan kepada rponden agar lebih banyak lagi bertanya kepada pelayanan kesehatan atau lebih memanfaatkan fasilitas yang ada sebagai masukan untuk menerima informasi tentang khususnya pencegahan serta penanganan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Ardinasari, dr. Eiyta. 2016. Buku Pintar Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anakldr.

- EiytaArdinasari Ed. Muhamad Ilyasa, cet-1, Jakarta :Bestari.
- Armini, Wayan, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah:ANDI.
- Asrinah, dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Astuti, (2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- Aziz, M. A. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas) Revisi 2. Pokja Infeksi Saluran Reproduksi Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesi a Tahun2020. <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>
- Azizah, N., & Devi, S. A. 2017. Efektivitas Teknik Meneran Terhadap Pencegahan Ruptur Perineum Spontan Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Bpm Sidoarjo. PUBLIKASI HASIL PENELITIAN, (1), 169-172.
- Bahar, Hartati, dkk. 2020. Menyusun Dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan. Jakarta: Guepedia.
- Barek, I. G. (2020). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Lo Dipuskesmas Pembantu Tenau Kota Kupang Periode 21 Aprils/D 20 Juni Tahun 2020 (Doctoral Dissertation, Universitas Citra Bangsa).
- Bustami, L. E. S., Yulizawati, Y., Halida, E. M., Fitrayeni, F., Oktova, R., Rahmi, L., ... & Safaringga, M. (2021). Continuity Of Care Pada Neonatus Dan Bayi Di Era Pandemi Covid-19 Di Sumatera Barat. LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 5(1), 161-165.
- Dainty. 2018. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah. Yogyakarta:ANDI.
- Diana, S., dkk.2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: CV.Oase Group.
- Dwienda, Ocra, dkk. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan. Yogyakarta: Deepublish.
- Dwiendra, Octa, dkk. 2014 Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan. Yogyakarta : Deepublish.
- Ekasari, Tutik, dkk. 2019. Deteksi Dini Preeklamsi Dengan Antenatal Care. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Gultom, Lusiana. dkk. 2020. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Sidoarjo: Zifatama Jawa. Jawa.
- Handayani, Sri. 2017. Buku Ajae Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hatini, Eka Erina. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang : Wineka Media.
- Hutauruk, C. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny. B Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Vina Kecamatan Medan Baru Tahun 2017.
- IBI. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020. Ibi.or.Id, 1–32. [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html).
- Iskandar, H. (2017). Modul Manajemen Pelayanan Persalinan, Pascapersalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatal, Dan Pascakeguguran, Serta Rujukan Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Bidan. diakses pada tanggal 27 Maret 2021.
- Jamil, Nurhasiyah, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

- Jannah, Nurul. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Andi Offset.
- Jannah, Nurul. 2019. Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. Jakarta : EGC.
- Juneris, Aritonang. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Jakarta : Deepublish
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktarina, Mika. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Deepublish.
- Pinem, Saroha. 2016. Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Pitriani, Risa. 2015. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III). Yogyakarta: Deepublish.
- Pradani, N. N. W., & Kurniasari, C. V. (2018). Hubungan Paritas, Umur Dan Pendidikan dengan Kunjungan Nifas. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 5(2), 67-78.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2015. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2019. Angka Kematian Ibu di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Purwaningsih, Sri. 2014. Pengaruh Berat Bayi Dengan Kejadian Rupture Perineum. (Skripsi). Puwokerto: DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Puwokerto
- Purwoastuti, Endang. 2016. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Radang, M. (2019). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny Y. Di Puskesmas Mukun Kecamtatan Kota Komba Periode Tanggal 15 April S/D 19 Juni 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Rini, Susilo, dkk. 2017. Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yogyakarta: Deepublish.
- Riyanto, Agus. 2018. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosyati, Herry. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rukiyah. A. Y. DKK (2014). Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan). Jakarta: Trans info Media.
- Saifuddin, (2016). Panduan Praktis Pelayanan kesehatan Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: EGC.
- Sampara, N., Sikki, S., & Aspar, R. (2020). Pengaruh mengkonsumsi ikan gabus terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas 1. Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky, 138–146.
- Sembiring, Julina. 2019. Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Yogyakarta: Depublish.
- Setiyani, Astuti, dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta Selatan : Kementerian Republik Indonesia.
- Sibagariang, Ellya Eva. 2016. Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : Trans Info Media.
- Sugiyono. 2016. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : CV. Alfabeta
- Sulastri. 2020. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Malang: CV. Literasi Nusantara.
- Sulistyawati, Ari. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika.
- Syaiful, Yuanita. 2019. Asuhan Keperawatan Kehamilan. Surabaya: Jakad Publishing.
- Syarif, D., & Sardiana, S. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Tahun 2019. JURNAL KESEHATAN DELIMA PELAMONIA, 3(1), 18-26.

- Tonasih, dkk. 2020. ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI; Buku Ajar - Edisi Revisi. Jakarta:K-Medika
- Ulfah, Maria. 2016. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana Untuk Mahasiswa Bidan. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Wagiyo. 2016. Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis. Yogyakarta:ANDI.
- Wahyuningsih, Sri. 2019. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum di Lengkapi dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Deepublis.
- Walyani, Siwi Elisabeth. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.Yogyakarta: Pustaka baru Press.
- WHO. 2016. Kunjungan Pemeriksaan Antenatal. Jakarta: WHO
- Widiastini, Putu, L. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Bogor : In Media.
- World Health Organiation (WHO). 2017. Maternal Mortalirty. (Diakses pada tanggal 20 April 2020). Didapatkan dari : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Wulandari, Furi. 2020. Happy Exclusive Breastfeeding. Yogyakarta : Laksana.
- Yuliani. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.