

**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny “A” Usia 22
Tahun di PMB Diyah Tawangmangu**

Surani¹, Risma Aliviani Putri²

¹ *Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, naffisah2@gmail.com*

² *Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
rismaalivianiputri@gmail.com*

Email Korespondensi: naffisah2@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> <i>Submitted, 2023-10-18</i> <i>Accepted, 2023-12-16</i> <i>Published, 2023-12-28</i></p> <hr/> <p><i>Keywords: Midwifery Care, Continuity of Care</i></p> <p>Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Continuity of Care</p>	<p><i>Maternal mortality rate and infant mortality rate are important indicators of public health status, therefore it is important for health workers to provide ongoing health services to mothers to monitor maternal health from pregnancy, childbirth, postpartum to the selection of contraceptives. Meanwhile, health services for children are started at the first neonatal visit according to the Newest Management Standards for Young Infants (MTBM) and counseling for newborn care including exclusive breastfeeding and umbilical cord care. The purpose of this midwifery care is to implement comprehensive Continuity Of Care (COC) midwifery care for Mrs. A at PMB Diyah Tri Wardani Tawangmangu with a descriptive approach carried out by history taking and observing patients from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and families. planned and documented with the SOAP model. The results obtained from the COC assistance to Mrs. A is in pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning that runs physiologically and there is no gap between theory and case. The conclusion of this study is that as health workers, midwives can apply COC midwifery care in improving the quality of services that require continuous relationships between patients and health workers, namely monitoring the condition of pregnant women from early pregnancy to delivery to health workers, monitoring newborns. from signs of infection, postnatal complications as well as facilitators for couples of childbearing age in family planning services.</i></p> <p>Abstrak Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah dengan melihat jumlah kematian ibu dan bayi dalam suatu negara, oleh karena itu pelayanan kesehatan kepada ibu secara berkelanjutan penting dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengawasi kesehatan ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas sampai saat pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan pada anak dimulai pertama kali pada kunjungan neonatus sesuai Standar Manajemen Terbaru Bayi Muda (MTBM)</p>

dan konseling tentang bagaimana merawat bayi baru lahir yang didalamnya diberikan edukasi tentang ASI Eksklusif dan bagaimana merawat tali pusat. Tujuan asuhan kebidanan ini adalah menerapkan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity Of Care (COC) pada NY. A di PMB Diyah Tri Wardani Tawangmangu dengan pendekatan secara diskriptif yang dilakukan dengan anamnesa dan observasi kepada pasien dari masa kehamilan, bersalin, nifas sampai saat pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan pada anak dimulai pertama kali pada kunjungan neonatus sesuai Standar Manajemen Terbaru Bayi Muda (MTBM) dan konseling tentang bagaimana merawat bayi baru lahir yang didalamnya diberikan edukasi tentang ASI Eksklusif dan bagaimana merawat tali pusat. Tujuan asuhan kebidanan ini adalah menerapkan asuhan kebidanan komprehensif secara Continuity Of Care (COC) pada NY. A di PMB Diyah Tri Wardani Tawangmangu dengan pendekatan secara diskriptif yang dilakukan dengan anamnesa dan observasi kepada pasien dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dan didokumentasikan dengan model SOAP. Hasil yang didapat dari pendampingan secara COC pada Ny. A adalah dari masa kehamilan hingga masa persalinan kemudian nifas serta bayi baru lahir hingga ibu menggunakan kontrasepsi berjalan secara fisiologis dan tidak ada penyulit. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai tenaga kesehatan bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara COC dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dan tenaga kesehatan, yaitu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan sampai proses persalinan ke bidan, serta memantau perkembangan bayi baru lahir, adakah komplikasi setelah melahirkan serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan keluarga berencana.

Pendahuluan

Setelah mengandung 9 bulan, ibu akan melewati masa persalinan kemudian melewati masa nifas. Masa nifas atau disebut puerperium adalah masa ketika plasenta sudah lahir dan akan berakhir saat alat-alat reproduksi sudah kembali ke kondisi awal sebelum hamil, berlangsung sekitar 6 minggu (Sulistyawati, 2015). Menurut WHO (2020) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN) Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada 12 tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2020).

AKI Tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 Kelahiran Hidup (530 kasus) meningkat dibanding AKI tahun 2019 sebesar 76,93/100.000 Kelahiran Hidup (416 kasus). Kasus kematian ibu meningkat pada tahun 2020 sehingga mengakibatkan AKI meningkat.

Upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu pemerintah berupaya mencanangkan program kelanjutan dari

Millenium Development Goals (MDGs) berlanjut *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang diterapkan sampai dengan tahun 2030 yang meliputi 17 tujuan. Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB tercantum dalam 3 goals yaitu mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk mengakhiri kematian bayi dan balita dapat dicegah dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Berdasarkan data-data di atas menunjukkan bahwa AKI dan AKB masih cukup tinggi. Tingginya AKI dan AKB di Provinsi Jawa Tengah, Pemerintah mengeluarkan Program 5Ng yaitu (JateNG GayeNG NginceNG woNG meteNG). Program dari 5Ng ini bertujuan untuk mengurangi AKI dan AKB di Provinsi Jawa Tengah. Terkait dengan program 5Ng (JateNG GayeNGNginceNG woNG meteNG) yang di rencanakan, bidan mempunyai peran sangat penting untuk mengurangi AKI dan AKB. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan dalam menekan program AKI yaitu dengan melakukan ANC minimal 6 kali yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester 3 (Buku KIA Terbaru Revisi Tahun 2020)

Berdasarkan pengalaman penulis selama praktik di PMB Diyah Tri Wardani pada bulan Juni sampai November 2023 penulis menemukan ibu hamil usia kehamilan 20 minggu pada saat ibu memeriksakan kehamilannya. Sebelumnya, ibu tersebut pernah memeriksakan kehamilannya, pada saat diperiksa ditemukan hasil pemeriksaan TD 120/80, dan setelah itu bidan menyarankan ibu untuk melakukan periksa ke RS karena ibu sudah mengeluh bahwa sudah ada tanda-tanda persalinan. Faktor penyebab terjadinya pre eklampsia adalah sebelumnya mempunyai riwayat pre eklampsia, gemelli, riwayat kesehatan keluarga dan hipertensi kronik. Bahaya dari preeklampsia dapat menyebabkan hipoksia intra dan antepartum, pertumbuhan janin terhambat dan persalinan terhambat (Winknjosastro et al, 2017).

Untuk mencegah atau mengurangi AKI dan AKB tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kesehatan secara berkesinambungan dan berkualitas kepada masyarakat, seperti ANC di tenaga kesehatan minimal 4 kali, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, pelayanan neonatus dengan pemeriksaan sesuai Standar Manajemen Terbaru Bayi Muda (MTBM) dan konseling tentang bagaimana merawat bayi baru lahir yang didalamnya diberikan edukasi tentang ASI Eksklusif dan bagaimana merawat tali pusat. Keikutsertaan pada program Keluarga Berencana juga penting dalam meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat dengan cara tidak menikah usia dini, mengatur jarak kehamilan, ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan keluarga (Saifuddin, 2016). Meskipun tidak semua kasus Preeklampsia bisa dicegah, namun ibu hamil bisa melakukan beberapa hal untuk mengurangi risiko Preeklampsia, antara lain: kurangi konsumsi garam, hindari gorengan, makanan cepat saji, istirahatlah yang cukup, berolahraga secara teratur, jika terjadi odema kaki dapat ditinggikan beberapa saat, jauhi minuman yang berkafein, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter kandungan atau bidan untuk memantau tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu karena prinsip pengobatan pre eklampsia adalah terminasi kehamilan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil sampai dengan masa nifas secara *Continuity of Care (COC)*.

Metode

Metode yang digunakan yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah dengan pendekatan studi kasus. Dilakukan di PMB Diyah Tri Wardani Tawangmangu, mulai tanggal 01 Juni 2023 sampai dengan 30 November 2023 Sampel penelitian yaitu Ny.A usia 22 tahun dengan G₁P₀A₀ dari masa kehamilannya hingga masa nifas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Setelah dilakukan *Contuinity of Care* pada Ny.A mulai dari asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru dan neonatal, asuhan nifas, sampai dengan ibu mengikuti program KB, semua berjalan sesuai dengan harapan, ibu dan bayi sehat dan selamat, komplikasi dapat teratasi.

Asuhan kebidanan kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A umur 22 tahun dilakukan sebanyak 8 kali kunjungan. Pada penapisan tidak ada faktor resiko dengan KSPR, sehingga ibu dikategorikan kehamilan normal. Dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu di PMB Diyah Tri Wardani Tawangmangu berjalan tanpa komplikasi dan terintegrasi.

Asuhan kebidanan persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A, ibu melahirkan pada tanggal 21 Oktober 2023 jam 10.15 WIB. Proses persalinan kala I berlangsung 4 jam, kala II berlangsung 15 menit, kala III 10 menit sedangkan kala IV berlangsung 2 jam post partum. Dengan penatalaksanaan yang adikuat dan sesuai dengan prosedur, proses persalinan Ny.A berlangsung dengan lancar dan aman.

Asuhan kebidanan nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.A, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali dan 2 kali secara virtual. Selama kunjungan nifas, keluhan ibu nyeri luka jahitan hingga skala 4 dan mules. Hal ini sudah diatasi dengan memberikan terapi asam mefenamat 500 mg 3x1/hari serta Amoxilin 500mg 3x1/hari. Selain itu ibu dianjurkan menjaga personal hygiene terutama di daerah genitalia dengan mencebok dengan sabun tiap kali BAB dan BAK dan mengelap sampai kering dengan tissue atau handuk bersih. Ibu juga dianjurkan tetap mengonsumsi makanan dengan iet TKTP, hal ini bermanfaat untuk memperbanyak produksi ASI serta mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca persalinan seperti luka episiotomy cepat sembuh. Teknik relaksasi dan distraksi juga diajarkan kepada Ny. A agar nyeri dapat berkurang. . Bidan memberikan konseling tentang pentingnya menjaga kebersihan perinium dan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By.Ny.A, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali dan 2 kali secara virtual. Bayi lahir tanggal 21 Oktober 2023 jam 10.15 WIB. APGAR skor 9-9-10 BBL 3100 gram PB 49 cm. warna kulit merah muda, bayi sudah dilakukan IMD, reflek pada bayi baik dan dalam anamnesa dengan ibu tidak di temui kesenjangan,tidak ada keluhan.

Asuhan Kebidanan keluarga berencana

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A, dilakukan 1 kali bersamaan dengan asuhan masa nifas ke-3 secara virtual yaitu tanggal 30 November 2023. Pada kunjungan KB tersebut Ny. A rencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah diberikan penjelasan tentang berbagai macam jenis alat kontrasepsi. dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh ibu, sehingga pada 40 hari postpartum Ibu dan keluarga sudah memutuskan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Pembahasan

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II dan III.

Sesuai dengan teori Kemenkes (2016) bahwa umur Ny. ‘A’ termasuk usia yang baik untuk reproduksi. Kunjungan ulang ANC Ny. A juga sudah sesuai dari standar yang telah ditentukan keluhan yang dialami klien saat itu yaitu sering kencing merupakan keluhan fisiologi yang dapat terjadi pada trimester II dan III hal ini dapat terjadi karena kandung kemih yang tertekan oleh pembesaran uterus serta peningkatan hormone estrogen dan progesterone (Walyani, 2015).

Untuk pemeriksaan fisik yang telah dilakukan keadaan umum dalam batas normal. Saat dilakukan pemeriksaan Leopold ukuran TFU Ny."A" termasuk dalam batas normal, perubahan atau ukuran TFU setiap ibu memang berbeda sesuai dengan bentuk perut dan ketebalan dinding perut namun dengan rumus yang sudah ada dapat dengan mudah mengukur TFU ibu hamil. Menurut Walyani (2015), usia kehamilan 36-37 minggu : fundus uteri terletak kira-kira 3 jari. Berdasarkan hal di atas maka pemeriksaan TFU Ny. "A" masih dalam batas normal.

Pemeriksaan Penunjang yang telah dilakukan Ny "A" adalah pemeriksaan Hb yaitu sebesar 13 gr%. Menurut penulis, haemoglobin sangat berpengaruh langsung terhadap ibu dan janin karena kadar haemoglobin yang rendah pada ibu hamil dapat menyebabkan perdarahan, dan BBLR. Berdasarkan hal diatas kadar haemoglobin Ny. "A" dalam batas normal. Hasil pemeriksaan urine albumin dan reduksi Ny."A" adalah negatif. Hal ini fisiologis, karena jika hasilnya positif dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan seperti DMG dan preeklamsia (Roumali, 2014).

Berdasarkan fakta analisa data pada Ny."A" adalah G1P0A0 usia kehamilan 36- 37 minggu dengan kehamilan normal. Asuhan yang telah diberikan pada masa kehamilan sudah tepat sesuai dengan standar asuhan ibu hamil. Asuhan yang telah diberikan pada klien dimulai dari memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, keluhan pada ibu hamil seperti kencing-kencing, dan sebagainya, kolaborasi pemberian suplemen, dan kontrol ulang.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Persalinan Ny. "A" berlangsung secara pervaginam dengan di tolong oleh Bidan Diyah dan Bidan Rani. Klien pertama kali masuk ruang bersalin dengan keluhan kencing-kencing bertambah sering sejak pagi jam 06.00 WIB disertai pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm, Eff 75%, denominator UUK, Hodge I, ketuban (+) Presentasi kepala. Kemudian dilakukan pemeriksaan ulang pada jam 10.00 wib didapatkan hasil : TTV dan di VT pembukaan 10 cm , Eff 100%, denominator UUK, Hodge I, ketuban (+), presentasi kepala. Menurut Manuaba (2015) keluhan yang sering dirasakan ibu bersalin yaitu dimulai dengan adanya his yang dipengaruhi oleh hormon esterogendan progesterone. Selanjutnya keluar lendir darah terjadi karena adanya pembuluh darah yang pecah akibat pendataran dan pembukaan servik.

Kemajuan kala 1 pada Ny. A berlangsung dengan baik sesuai dengan teori bahwa batas pembukaan persalinan pada primigravida 10-12 jam dan multigravida 8-10 jam. Pada partograf Ny. "A" tidak melewati garis waspada, ibu diberikan makan dan minum dan tehnik relaksasi, hal ini sesuai dengan pendapat Sarwono (2015), pada ibu bersalin kekuatan dipengaruhi asupan nutrisi sebelum persalinan. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara teori, opini dan fakta.. Sedangkan pada kala 2 Ny. "A" berlangsung selama 15 menit dan tidak ada penyulit selama proses persalinan pasien mendapatkan asuhan bimbingan meneran, pertolongan persalinan dan IMD. Saat kala 3 juga tidak ada penyulit dan berlangsung dalam waktu 10 menit. Menurut penulis hal ini fisiologis dalam kala III karena tidak ada penyulit atau masalah yang menyertai, menurut Sulistiyowati (2015), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan manajemen aktif kala III. Berdasarkan hal diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta, opini dan teori. Persalinan kala IV Ny."A" juga berjalan normal dengan perdarahan 50 cc dan ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan dan miring kiri. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemui adanya kesenjangan antara fakta, opinidan teori. Dengan penataksanaan observasi TTV, masasse dan personal hygiene.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Keluhan yang dirasakan Ny. A saat masa nifas adalah nyeri pada luka jahitan dengan skala nyeri 4 dan mules. Menurut penulis keluhan yang dialami Ny. A masih fisiologis. Perut mules merupakan efek dari adanya kontraksi uterus dalam proses involusi uteri dimana kembalinya alat-alat reproduksi ke bentuk semula, Sedangkan rasa nyeri pada luka jahitan dengan skala 4 masih dalam batas normal mengingat luka jahitan masih basah

dan ibu belum bisa bergerak dengan bebas. Asuhan yang diberikan kepada ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini.

Saat pemberian ASI tidak terjadi masalah, ASI sudah keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal. Menurut penulis hal ini fisiologis pada payudara terjadi proses laktasi. Pada keadaan fisiologis, tidak terdapat benjolan, pembesaran kelenjar atau abses. Penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "A" sebagaimana untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri, dan proses laktasi, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi, dsb, dan kontrol ulang. Menurut penulis, dengan diberikan implementasi yang sesuai dengan asuhan pada ibu nifas dapat mencegah terjadinya tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, lokhea berbau, bendungan ASI, dsb. Selain itu juga memberikan dampak yang positif bagi ibu dan bayi seperti mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang benar, melakukan perawatan bayi sehari-hari, memberikan konseling tentang KB agar ibu merasa mantap dan nyaman sebelum menggunakan alat kontrasepsi.

Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Dalam pembahasan yang berkaitan dengan bayi baru lahir maka, dapat diperoleh data bahwa By Ny.A 1 jam masa transisi, sudah BAB warna hitam (Mekonium), BB lahir 3100 gr, PB 49 cm, warna kulit merah muda, bayi sudah dilakukan IMD, reflek pada bayi baik dan dalam anamnesa dengan ibu tidak di temui kesenjangan, tidak ada keluhan. Ini merupakan kunjungan masa neonatus ke-1. Pemeriksaan fisik pada neonatus sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan resiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisa mencegah terjadinya tanda bahaya bayi, bayi yang mengalami kelainan dapat disebabkan karena kurangnya nutrisi yang dikonsumsi ibu.

Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik pada bayi Ny. "A" masih dalam batas normal. Penatalaksanaan pada Bayi Ny "A" sebagaimana untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE, seperti KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari dsb. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, kontrol ulang. Menurut Walyani (2015) penatalaksanaan pada neonatus fisiologis, meliputi KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari dsb. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas penatalaksanaan bayi pada Ny. "A" sudah sesuai dengan asuhan neonatus.

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Ny.A usia 22 tahun mengatakan baru menggunakan KB setelah persalinan, hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal salah satunya tekanan darah ibu yaitu 110/70 mmHg dalam anamnesa tidak di temui kesenjangan, alasan kunjungan ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan adalah karena ibu tidak mau menggunakan KB jangka panjang dan tidak memengaruhi produksi ASI. Menurut Affandi (2015), yaitu alat kontrasepsi suntik 3 bulan dapat dipakai pada ibu yang menyusui, tekanan darah <180/110 mmHg, dalam usia reproduksi sehat, nulipara atau yang sudah mempunyai anak, perempuan yang tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi dengan kandungan estrogen didalamnya, pelupa, adanya perdarahan melalui vagina yang belum pasti penyebabnya, mempunyai Riwayat kesehatan DM dan kanker payudara.

Berdasarkan hal diatas kontrasepsi yang di pilih Ny. "A" sudah cocok. Penatalaksanaan pada Ny."A" akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan, ibu diberi KIE tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, kerugian dan keuntungan dan kunjungan ulang.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan pada Ny. "A" telah dilakukan selama kurang lebih 6 bulan yang di mulai dari masa hamil sampai dengan KB telah berjalan dengan lancar.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A umur 22 tahun, berjalan sesuai dengan usia kehamilan dan fisiologis. Dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu di PMB Diah Tri Wardani Tawangmangu berjalan tanpa komplikasi dan terintegrasi.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A, sudah sesuai dengan 60 langkah APN. Dengan penatalaksanaan yang adikuat dan sesuai dengan prosedur, proses persalinan Ny.A berlangsung dengan lancar dan aman.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.A berlangsung normal dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali.. Selama kunjungan ibu dianjurkan menjaga personal hygiene terutama di daerah genitalia dengan mencebok dengan sabun tiap kali BAB dan BAK, menganjurkan untuk ASI Eksklusif, dan menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By.Ny.A, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi pada bayi Ny.A.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A, diberikan dengan melakukan pengkajian data focus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assessment, melakukan penatalaksanaan, dan melakukan evaluasi. Dengan hasil Ny.A akan menggunakan suntik KB 3 bulan.

Asuhan kebidanan secara COC diharapkan dapat diterapkan dan dikembangkan dalam dunia pendidikan dengan mengajarkan kepada mahasiswa calon bidan saat pembelajaran sehingga menghasilkan bidan yang berkualitas dan berdampak bagi masyarakat. Sedangkan saran untuk bidan ketika memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil hendaknya dapat memberikan pelayanan secara berkesinambungan dan berkualitas agar ibu dan bayi sehat serta selamat.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada Allah SWT yang telah memeberikan kemudahan. Ucapan terimakasih kepada rector Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas, Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan, dan masyarakat yang telah memberikan dukungan.

Daftar Pustaka

- Affandi.2015. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Agustini S. 2015. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cimandala Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2012.FKM UI
- Ai Yeyeh, Rukiyah dkk. 2015. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media
- .2012.Asuhan Kebidanan (Persalinan dan Nifas).Jakarta : Trans Info Medika
- Ambarwati, E,R,Diah, W. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika Utama
- Amru,Sofian. 2016. Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri : Obsteri Operatif Obstetri Social edisi 3 jilid 1&2. EGC : Jakarta.
- Andina, Diah. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika Utama
- Angraini, Wulandari. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Anita Lochkart RN.MSN,Dr.Lyndon Saputra. (2015) .Asuhan Kebidanan, Neonatus Normal dan Patologis. Tangerang: Binarupa aksara
- Bandiyah, S. 2015. Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan, Yogjakarta: Nuha Medika
- BKKBN. (2015). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Handayani, S. 2015. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Manuaba, IBG. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Sondakh Jenny J.S. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Erlangga
- Sulistiyawati, Ari. 2015. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.