

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. T G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Umur 30 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas

Andini Putri <sup>1</sup>, Luvi Dian Afriyani <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
putryandini998@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

Korespondensi Email : putryandini998@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2025-06-23 Accepted, 2023-06-28 Published, 2025-07-04</p> <hr/> <p><i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB</i></p> <p>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.</p>	<p><i>Continuity of care is the provision of midwifery care from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate until deciding to use family planning. This aims to help monitor and detect the possibility of complications that accompany the mother and baby from pregnancy until the mother uses family planning. Midwifery care methods in the Bergas Health Center Working Area. and through home visits by providing counseling according to the mother's needs. Midwifery care provided to Mrs. "T" lasted from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate to family planning with a frequency of 3 pregnancy visits, 1 delivery, 4 postpartum visits, 4 neonates, and 1 family planning. In Mrs. "T" the pregnancy process went physiologically without any problems or complications even though in TM II the mother had mild anemia. The entire delivery process took place normally and smoothly without any complications and management had been carried out according to the 60 APN steps. In postpartum midwifery care, it was normal and smooth. In providing midwifery care for family planning, the mother has been given counseling and decided to use the KB Implant. Continuous midwifery care (continuity of care) that has been carried out on Mrs. "T" during pregnancy, childbirth, postpartum period, newborns, and family planning, the examination results were within normal limits and there were no accompanying complications. It is expected that the midwife profession in providing continuous midwifery care (continuity of care) will always apply midwifery management, maintain and improve competence in providing care according to midwifery service standards.</i></p>
	<p><b>Abstrak</b> Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB. Hal ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu mementau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan</p>

KB. Metode asuhan kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas. dan melalui kunjungan rumah dengan memberikan konseling sesuai kebutuhan Ibu. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny."T" berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 3 kali, persalinan 1 kali, nifas 4 kali, neonatus 4 kali,serta KB sebanyak 1 kali. Pada Ny."T" proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM II ibu mengalami anemia ringan. Seluruh proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 langkah APN. Pada asuhan kebidanan masa nifas normal dan lancar. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB Implan Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. "T" saat hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada penyulit yang menyertai. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan Kebidanan

---

## **Pendahuluan**

Bidan adalah salah satu profesi di bidang kesehatan yang secara khusus menangani kehamilan, persalinan, keadaan setelah melahirkan serta pelayanan-pelayanan paramedis yang berhubungan dengan organ reproduksi. Dalam Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian sehingga Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas.

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data Maternal Perinatal Death Notification ( MPDN ) , sebuah sistem pencatatan kematian ibu milik Kementerian Kesehatan . Angka ini menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun 2022, di mana angka kematian ibu tercatat sebesar 4.005. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 tercatat sekitar 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada posisi kedua untuk kasus Angka Kematian Ibu tertinggi di ASEAN. Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Namun Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiranhidup pada tahun 2030, diperlukan upaya yang lebih efisien. Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas. Puskesmas Bergas menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN di RS Bina Kaish Ambarawa sudah terpenuhi dengan baik.

Selama kehamilan ada ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil dan berbeda-beda pada setiap trimester kehamilannya, misalkan pendarahan diawal kehamilan, mual muntah, gejala preeklamsia, demam tinggi dan anemia dan nyeri punggung (Nugroho, 2012).

Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia pada masa kehamilan . Anemia adalah kelainan hematologis yang disebabkan oleh rendahnya konsentrasi sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh. Kadar hemoglobin umumnya bervariasi antara pria dan wanita. Anemia selama kehamilan adalah keadaan di mana kadar hemoglobin (Hb) ibu berada di bawah 11,00 gram pada trimester I dan III, atau di bawah 10,5 gram pada trimester II, yang disebabkan oleh hemodilusi yang terutama terjadi pada trimester II, berbeda dengan kondisi wanita yang tidak hamil. Anemia pada wanita hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta infeksi yang dapat mengakibatkan pecahnya ketuban dini (KPD). Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin, kematian perinatal, berat badan lahir rendah (berat lahir di bawah 2500 gram), cacat bawaan pada bayi, serta berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan dan setelah kelahiran. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, perdarahan postpartum, persalinan berkepanjangan, syok, infeksi intrapartum dan postpartum, serta durasi persalinan yang tidak efektif (Juwita, 2023).

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dilakukan melalui penyediaan layanan antenatal minimal enam kali selama kehamilan, dengan distribusi yang disarankan yaitu dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan < 14 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28-36 minggu) (Kemenkes, 2020). Pelayanan ini disediakan untuk menjamin perlindungan bagi ibu hamil dan janin melalui deteksi awal faktor risiko, pencegahan, dan penanganan segera komplikasi kehamilan. Komponen fundamental dalam pelayanan kesehatan ibu hamil adalah pemberian 90 tablet zat besi (Fe) selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Masa nifas atau *post partum* atau disebut juga masa *puerperium* merupakan waktu yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksinya seperti saat sebelum hamil atau disebut involusi terhitung dari selesai persalinan hingga dalam jangka waktu kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari (Maritalia, 2017). Perubahan fisiologi yang terjadi pada masa nifas meliputi: perubahan uterus, lochea, perubahan pada serviks, perubahan pada vulva dan vagina, perineum, perubahan pada sistem pencernaan, perubahan sistem perkemihan, perubahan sistem muskulo skeletal/ otot, perubahan sistem endokrin, perubahan tanda– tanda vital, perubahan sistem hematologi (Wardani, 2018).

Berdasarkan uraian di atas untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. T Umur 30 tahun G2P1A0 di Wilayah Kerja puskesmas Bergas

### **Metode**

Metode yang digunakan adalah studi kasus dimana penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian asuhan dengan SOAP ( Subyektif Obyektif Analisa dan Penatalaksanaan ). Kasus kelolaan adalah Ny. T 30 tahun dari masa kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas dari bulan Desember 2024 - April 2025. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil anamnesa dan Pemeriksaan pada pasien sedangkan data sekunder didapatkan dari data rekam medis dan buku KIA. Analisis data menggunakan analisis diskritif

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Kehamilan**

Pada kunjungan pertama tanggal 23 Desember 2024 Ny. T umur 30 tahun G2P1A0 UK 29 minggu lebih 5 hari, trimester II Pada kebutuhan nutrisi, ibu mengatakan suka minum teh. Dalam Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah 2020 Teh mengandung tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga bisa meningkatkan risiko kekurangan zat besi dalam tubuh hingga penyakit anemia karena defisiensi besi

Pada pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada trimester II pada tanggal 23 Desember 2024 Ny. T umur 30 tahun G2P1A0 UK 29 minggu lebih 5 hari di dapatkan hasil hemoglobin 10,5gr/dl. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) ibu hamil dikatakan anemia ringan apabila rentang Hb 10.0-10.9 gr/dL. Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Jenderal Masyarakat (2020) menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil ditandai dengan rasa lesu, lelah, letih, lemah, lunglai, konjungtiva pucat, lidah dan bibir pucat, mata berkunang-kunang, dan pusing.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada kunjungan pertama konjungtiva didapatkan hasil konjungtiva berwarna pucat. Menurut Qalbi, Thaha dan Syam (2018) Konjungtiva akan berwarna pucat yang disebut dengan nama konjungtiva anemis. Karena pada anemia terjadi kekurangan eritrosit (sel darah merah) sehingga darah yang harusnya dialirkan ke seluruh tubuh dengan cukup jadi tidak merata sementara itu konjungtiva merupakan salah satu area sensitif yang apabila tidak teraliri darah dengan sempurna akan tampak pucat sama. Jadi gambaran konjungtiva bisa dikatakan sebagai salah satu prediktor status anemia pada ibu hamil dan harus ditunjang dengan hasil laboratorium.

Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang pola nutrisi dan penambahan dosis tablet Fe. Menurut Endang, 2022 makan makanan yang bernutrisi dan bergizi tinggi, khususnya yang kaya zat besi dan asam folat setiap hari. Adapun contoh makanan yang mengandung zat besi misalnya daging (sapi atau unggas) rendah lemak yang dimasak matang, makanan laut seperti ikan, cumi, kerang dan udang yang dimasak matang, sayuran hijau, misalnya bayam dan kangkung, kacang polong, produk susu yang telah dipasteurisasi, kentang, gandum. Sementara untuk makanan yang mengandung tinggi folat contohnya sayuran hijau (bayam, brokoli, seledri, buncis, lobak hijau atau selada), keluarga jeruk, alpukat, pepaya, pisang, kacang-kacangan (kacang polong, kacang merah, kacang kedelai, kacang hijau), biji bunga matahari, gandum dan kuning telur.

Menurut Kemenkes 2022 Suplemen zat besi diberikan 60 mg/hari untuk profilaksis, dan dosis dinaikkan menjadi 120 mg/hari (2 tablet Fe) pada pengobatan anemia.

#### **Persalinan**

Pada tanggal 26 Februari 2025 ibu mengatakan keluar lendir darah jam 07.00 dan mules sejak jam 06.00, Menurut Sari, R., & Astuti, D. (2020). Keluarnya lendir bercampur darah, yang sering disebut sebagai "bloody show," merupakan salah satu tanda awal persalinan. Lendir ini berasal dari sumbatan lendir (mucus plug) yang selama kehamilan menutup leher rahim untuk melindungi janin dari infeksi. Pada akhir kehamilan, leher rahim mulai melunak dan membuka, mengakibatkan keluarnya lendir yang bercampur

dengan darah. Kontraksi yang semakin sering dan teratur menunjukkan bahwa tubuh sedang bersiap untuk persalinan. Kontraksi ini membantu mendorong bayi turun ke jalan lahir dan mempersiapkan leher rahim untuk dilatasi.

Lama persalinan kala 1 pada Ny T mulai dari pembukaan 3 hingga pembukaan 10 yaitu selama 4 jam menurut Reeder,2014 Rata-rata persalinan Primigravida adalah normalnya berlangsung sekitar 6 jam dibandingkan persalinan multigravida 6 jam lebih pendek. Hasil yang didapatkan pada Ny. T inpartu kala II tanggal 26 Februari 2025 pukul 14.50 Ny. T mengatakan ingin mengejan dan merasa ingin buang air besar. Menurut Krisyadi (2018), adanya kontraksi berlebih pada puncak persalinan kala II yang disertai dengan rasa ingin meneran dan pembukaan serviks yang sudah lengkap merupakan tanda gejala kala II persalinan. Gejala ini terjadi karena tekanan kepala janin pada dasar panggul dan rektum, yang menyebabkan ibu merasakan dorongan alami untuk mengejan. Selain itu, kontraksi uterus pada kala II menjadi lebih kuat, lebih sering, dan lebih teratur, membantu mendorong bayi keluar. Kontraksi yang kuat dan teratur ini diperlukan untuk proses kelahiran, karena membantu kepala janin turun lebih jauh ke dalam panggul dan keluar melalui jalan lahir. Rasa ingin mengejan yang dialami ibu juga merupakan refleksi alami yang membantu proses kelahiran. Pada tahap ini, ibu biasanya dianjurkan untuk mengikuti dorongan alami tubuhnya untuk mengejan selama kontraksi

### **Bayi Baru lahir**

Bayi lahir tanggal 26 Februari 2024 dari ibu G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu dengan HPHT tanggal 27 – 05 – 2024 , HPL tanggal 06 – 03 – 2025 . Bayi lahir segera menangis. Menuuru IDAI 2018, Bayi menangis segera setelah lahir, yang menunjukkan tanda vital baik. Tangisan pertama bayi merupakan refleksi normal untuk memulai proses pernapasan mandiri. Kondisi ini biasanya dinilai melalui skor APGAR (Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration) pada menit pertama dan kelima untuk menilai adaptasi bayi terhadap kehidupan ektrauterin.

Pada pasien Ny. T umur 30 tahun Usia kehamilan 39 minggu Lebih 2 hari melahirkan bayi secara spontan pada pukul 14.50 WIB dengan BB: 3.445 gr, PB: 52 cm, LK : 34 cm LD : 33 cm LILA : 12 cm. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba ( 2014) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm. lingkardada 30-38 cm, lingkarkepala 33-35 cm, lingkarlengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120- 160 kali permenit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai Appearance Pulse Grimace Activity Respiration (APGAR)>7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, refleksi rooting susu terbentuk dengan baik, refleksi sucking sudah terbentuk dengan baik (Armini, 2017).

Asuhan pada By. Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama pada usia By. Ny. T umur 1 jam, kemudian kunjungan neonatus sebanyak 1 kali, kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 14 hari, Kunjungan ke tiga dilakukan pada 21 hari. menurut teori (Sudarti & Khoirunnisa, 2010), menjelaskan bahwa asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama 1 jam pertama setelah kelahiran, kemudian menurut (Nurhasiyah, Sukma, & Hamidah, 2017), kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 2 kali yaitu kunjungan I pada hari ke 3-7, kunjungan II pada hari ke 8-28. Dalam kasus ini kunjungan sudah terpenuhi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

### **Nifas**

Pada kunjungan nifas I dilakukan 10 jam postpartum pada tanggal 27 Februari 2025 jam 01.00 WITA. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules dan nyeri luka jahitannya. Sejalan dengan (Atikah et al., 2020) Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum.

Ibu mengatakan ASI sedikit, Sejalan dengan (Bayuana et al., 2023) penyulit pada masa nifas diantaranya masalah ASI, proses involusi uterus, infeksi nifas, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada klien agar bisa mempraktekkannya. Menurut Setiowati, 2017, Pijat oksitosin merupakan teknik pijat di sepanjang tulang belakang untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang dapat membantu melancarkan pengeluaran ASI. Penelitian menunjukkan pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran ASI secara signifikan, terutama pada ibu nifas hari-hari pertama. Menurut Khairani et al., 2012 Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI di antaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting dan titik dibawah puting, serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Pijat stimulasi oksitosin untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin. Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan miometrium uteri dalam proses persalinan. Hormon ini juga menghasilkan pengeluaran air susu melalui pengaduan kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar payudara sebagai respons terhadap pengisapan puting susu yang dilakukan si bayi, yang kemudian terjadilah refleks neurogenik (aliran listrik saraf) yang dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut-serabut saraf di medula spinalis (daerah tulang belakang)

### **Keluarga Berencana**

Pada kunjungan tanggal 17 April 2025 ibu mengatakan ingin menggunakan Kb Implan menyusui yaitu KB implan Jadelle (Norplan II) yang efektif dalam jangka waktu 5 tahun dan sudah terpasang sejak tanggal 8 April 2025 setelah selesai masa nifas, ibu tidak memiliki Riwayat penyakit, Riwayat KB sebelum nya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan tetapi mengalami keluhan kenaikan berat badan dan muka kusam. Menurut BKKBN 2021 KB implan yang mengandung hormon progestin bisa menjadi salah satu pilihan kontrasepsi bagi ibu yang masih memberikan ASI eksklusif. Jenis KB ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan

### **Simpulan dan Saran**

#### **Simpulan**

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.T Umur 30 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 25 minggu lebih 4 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun G2P1A0 selama masa kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, NY. T mengatakan nyeri punggung dan telah di berikan asuhan kebidannya yaitu KIE perubahan Fisiologi pada ibu hamil dan Bodi mekanik, Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 lebih 2 hari minggu dan merasakan mules, keluar lendir darah lewat jalan lahir dan telah di berikan asuhan yaitu memberikan KIE tanda tanda persalinan, Asuhan kebidanan pada BY.NY. T lahir spontan dengan BB: 3.445 gr, PB:

52cm, LK: 34, LD: 33 cm, dan LILA: 12 cm, tali pusat belum lepas pada hari ketiga dan telah diberikan asuhan yaitu KIE tentang perawatan tali pusat. Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun P2A0 postpartum hari ketiga ASI Tidak keluar dan di berikan pijat. Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun P2A0 dengan kontrasepsi suntik KB 3 Bulan, dan telah di berikan asuhan tentang manfaat, indikasi, kontraindikasi.

### **Saran**

Diharapkan agar bisa menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi dan menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

### **Ucapan Terimakasih**

Terimakasih kepada pasien Ny. T yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM II-III sampai KB Pasca salin, serta Wilayah Kerja puskesmas Bergasyang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

### **Daftar Pustaka**

- BKKBN. (2012). *Pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- Darmawan. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kebidanan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- F.B., M. (2014). *Buku pintar ASI dan menyusui*. Jakarta: Noura Books.
- Hariz, A., & Bhattacharya, P. T. (2022). *Megaloblastic anemia*. StatPearls Publishing.
- Imelda. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini dan keluarga berencana*. Jakarta: Gosyen Publishing.
- Jannah, N. (2012). *ASKEB II persalinan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan persalinan normal & inisiasi menyusui dini*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kamariyah, dkk. (2015). *Buku ajar kehamilan untuk mahasiswa & praktisi keperawatan serta kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2013). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: USAID.
- Kosim, M. S., dkk. (2012). *Buku panduan manajemen masalah bayi baru lahir untuk dokter, perawat, bidan di rumah sakit rujukan dasar*. Jakarta: IDAI, MNH-JHPEGO.
- Kusmiyati, Y., dkk. (2011). *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2014). *Askeb II persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Leveno, K. J. (2011). *Obstetric Williams panduan ringkas*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, A., dkk. (2012). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Manuaba, dkk. (2014). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.
- Proverawati. (2011). *Anemia dan anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Bina Pustaka Saswono Prawirohardjo*. Jakarta: Trans Info Medika