

**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc) pada Ny. DK Umur
26 Tahun di PMB Fitri Hayati S.St Bandar Lampung**

Neli Anggriyani¹, Ari Andayani²

¹*Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo nellianggriyaniiii538@gmail.com*

²*kebidanan program sarjana, Universitas Ngudi Waluyo ariandai83@gmail.com*

Korespondensi Email: nellianggriyaniiii538@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</i>	<i>Maternal mortality and morbidity is still a serious health problem in developing countries and is used as an indicator of the success of a country's health care system. According to the World Health Organization (WHO) Maternal Mortality Rate is the number of maternal deaths due to pregnancy, childbirth and postpartum processes which are used as indicators of women's health status Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the targets of the Global Sustainable Development Goals (SDGs) in reducing maternal mortality (MMR) to 70 per 100,000 live births by 2030. Maternal Deaths in Bandar Lampung City Indonesia In 2019, in the districts / cities the highest number of maternal deaths was in South Lampung Regency (37 cases), followed by West Lampung (36 cases) and East Lampung (22 cases). The lowest MMR areas/cities are in Bandar Lampung City and Tanggamus City with 2 cases per city, followed by Tegal City with 3 cases. Maternal mortality in Bandar Lampung occurred during childbirth, accounting for 64.18%, death during pregnancy reached 25.72%, and death during childbirth reached 10.10%. Meanwhile, according to age groups, the age group with the highest maternal mortality rate is 20 to 34 years as much as 64.66%, in the age group less than 35 years it is 31.97%. Midwives as health workers who play a role in improving services close to the community. One of them supports COC (continuity of care) and as a place for students to carry out continuous care for pregnant, maternity, postpartum and BBL women. Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities Starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn services and family planning services that connect women's health needs in particular and the personal circumstances of each individual. Based on the results of studies conducted on Mrs. DK during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning at PMB Fitri Hayati. During the study, the author carried out obstetric care on an ongoing basis for pregnant women in maternity, postpartum, newborns (BBL), birth control</i>
<i>Keywords: COC, Pregnant Women, Maternity, Postpartum, BBL,KB</i>	
<i>Kata Kunci: COC, Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL,KB</i>	

Abstrak

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang dan dijadikan sebagai salah satu indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (Maternal Mortality Rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target Global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kematian Ibu di Kota Bandar Lampung Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten lampung selatan (37 kasus), disusul lampung barat sebanyak (36 kasus) dan lampung timur (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota bandar lampung dan Kota tanggamus dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di bandar lampung terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97%. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. DK selama hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PMB Fitri Hayati. selama pengkajian dilakukan penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL),KB

Pendahuluan

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang dan dijadikan sebagai salah satu indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara.

Menurut Profil Kesehatan Bandar Lampung Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten lampung selatan (37 kasus), disusul lampung barat sebanyak (36 kasus) dan lampung timur (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota bandar lampung dan Kota tanggamus

dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di bandar lampung terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan bandar lampung, 2019).

Bidan sebagai care provider memiliki peran yang sangat penting dan strategis. Bidan memposisikan diri sebagai mitra perempuan dan masyarakat. Bidan sebagai communicator merupakan sumber berita atau sumber informasi yang tepat dan dapat diandalkan bagi klien serta bagi keluarga mengenai kesehatan ibu dan anak (Handjani, 2017).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (continuity of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014).

Manfaat dari continuity of care yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012).

Pendampingan ibu dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan untuk memberikan bimbingan dan arahan bagi ibu hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah. Namun terkadang kondisi normal dapat berubah menjadi abnormal. Masa kehamilan dapat dilewati dengan keunikan masing-masing, faktor biologis, psikologis dan sosial yang berbeda pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilan. Oleh karena itu, dalam memperlakukan klien satu dengan yang lain tidak dapat disamakan. Asuhan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Maharani, 2017).

Asuhan kebidanan ini merupakan aplikasi dari teori telah didapatkan di intansi pendidikan, sehingga nantinya dapat menghasilkan bidan yang terampil, berkompeten sesuai dengan tugas, peran dan tanggung jawab sebagai bidan dan sesuai dengan standart asuhan kebidanan.

Metode

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 04 Februari 2023 – 28 Agustus 2023. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Ny. DK yang mana asuhan dimulai dari TM II, masa bersalin, masa nifas, BBL dan sampai penggunaan alat kontrasepsi. Bentuk kegiatannya melakukan asuhan kehamilan sebanyak satu kali pada TM II, dan dua kali pada TM III, pendampingan persalinan, 4x kunjungan nifas, 3x kunjungan bayi baru lahir dan 1x kunjungan KB. Kegiatan dilakukan dengan Persiapan pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan. Persiapan dilakukan dengan melakukan survey awal. Survey dilakukan dengan kunjungan pada ibu hamil kemudian melakukan pendampingan selama masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan pemakaian alat kontrasepsi. Metode dan sarana yang digunakan untuk mendukung kegiatan adalah menggunakan power point, lembar balik dan buku KIA.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan Kegiatan pada ibu hamil

Kegiatan kunjungan pada ibu hamil dilakukan sebanyak 1x pada TM II, dan 2x pada TM III.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2023 dengan keluhan nyeri pada area punggung. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan konseling tentang fisiologis kehamilan pada trimester III salah satunya keluhan nyeri punggung dan sering buang air kecil serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

Menurut penelitian keluhan nyeri punggung adalah ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh peningkatan berat badan dan fisiologis tulang belakang adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (D. Anggraeni, 2020).

Menurut (Eka, 2012). Asuhan antenatal terfokus untuk mempersiapkan kelahiran, tanda-tanda bahaya, dan memastikan kesiapan menghadapi komplikasi kehamilan asuhan antenatal yang merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik optimalisasi iuran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan.

Menurut (edy, 2009) ANC atau perawatan antenatal dapat tercapai apabila ada usaha bersama antara petugas dan wanita hamil pada proses ANC akan dilakukan anamnesa (pemeriksaan terhadap ibu hamil baik fisik maupun wawancara mengenai keluarga, kejadian saat ini dan terdahulu, riwayat kehamilan atau persalinan sebelumnya) kondisi kesehatan ibu hamil dapat dipantau dan apabila terjadi kegawatdaruratan akan mempermudah pengambilan Tindakan.

Kunjungan kedua pada tanggal 28 Agustus 2023 dengan keluhan nyeri punggung dan sering BAK.

Menurut (Latifah, 2022) Penanganan presentasi bokong pada kehamilan dapat dilakukan melalui postur maternal. Postur maternal adalah intervensi obstetric menggunakan posisi ibu hamil untuk merubah posisi atau presentasi dari janin in utero. Presentasi bokong dapat berubah menjadi letak kepala yang dilakukan selama Trimester III (29-40 minggu). Bidan memiliki peran yang sangat krusial terhadap peningkatan kualitas ibu dan anak salah satunya pada pelayanan ante natal care (ANC). Perlu diupayakan beberapa usaha untuk menghindari terjadinya letak sungsang dengan tujuan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas karena persalinan sungsang, salah satunya dengan melakukan posisi knee-chest atau sering dikenal dengan gerakan anti sungsang.

Penyampaian materi dilakukan dengan *two way dicussion*, dimana metode ini lebih banyak memberikan kesempatan pada sasaran dalam mengemukakan pendapat. Sasaran lebih aktif dalam proses penyuluhan untuk tanya jawab dan berdiskusi menyampaikan pengetahuan awal dan dihadapkan pada pertanyaan untuk dibahas bersama. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kepatuhan kepada sasaran (ibu hamil). Sesuai dengan teori Herijulianti (2020), metode two way method menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran.

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media laptop dan buku KIA dengan harapan dapat membantu proses penyampaian pesan sehingga lebih mudah di pahami oleh ibu hamil. Materi yang diberikan dalam kunjungan dituntut agar mudah dipahami oleh ibu hamil. Materi penyuluhan menggunakan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran penyuluhan sehingga pesan yang disampaikan dapat dipahami dan dimengerti. Selain itu, alat bantu atau alat yang digunakan saat penyuluhan sangat berperan dalam tersampainya materi, dimana pada penelitian ini menggunakan alat bantu lihat sehingga membantu menstimulasi indra penglihatan untuk menyampaikan pesan ke otak selain itu pula menggunakan gambar yang menarik sehingga penyuluhan tidak bersifat monoton.

Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2018) bahwa alat bantu lihat (visual) berguna dalam membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya pendidikan kesehatan. Alat ini ada dua bentuk yaitu alat yang diproyeksikan misalnya slide, film dan alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, tiga dimensi, gambar peta, bagan, bola

dunia, phantom dan lain-lain, Media yang digunakan dalam penyampaian materi ini adalah slide PPT, video demonstrasi dan leaflet yang berisikan materi dilengkapi dengan gambar yang menarik.

Pelaksanaan Kegiatan Ibu Bersalin

Pelaksanaan kegiatan pendampingan persalinan dilakukan pada tanggal 18 September 2023 di PMB Fitri Hayati. Dengan hasil pemeriksaan Tekanan darah 120/90 mmHg Nadi 82 x/menit, regular Respirasi 20x/menit, regular Suhu : 36,8^oC Asuhan yang diberikan yaitu tetap memantau pembukaan serviks, DJJ, dan kontraksi uterus, kemajuan persalinan dipantau menggunakan partograf. Kala I berlangsung ± 3,5 jam mulai dari pembukaan 5 cm pukul 04.00 wib sampai dengan pembukaan lengkap pukul 07.30 wib.

Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap dengan tanda terjadi penipisan dan pembukaan serviks, perubahan serviks akibat adanya kontraksi uterus yang timbul 2 kali dengan durasi 10 menit serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah (Rosyati H, 2017).

Fase aktif merupakan proses pembukaan 3 cm sampai pembukaan lengkap (10 cm) yang berlangsung selama 7 jam. Fase ini terbagi menjadi 3 fase, pertama fase akselerasi yang berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 3 menjadi pembukaan 4 cm. Kedua fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 menjadi 9 cm yang berlangsung dengan cepat dengan durasi waktu 2 jam. Ketiga fase deselerasi yaitu pembukaan lengkap 10 cm yang berlangsung lambat sekitar 2 jam (Rosyati H, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Pelaksanaan Kegiatan Kunjungan Nifas

Pelaksanaan kegiatan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada saat masa nifas dilaksanakan secara individu dengan pemberian pendkes yang dilaksanakan sebanyak 3x kunjungan.

Kunjungan pertama dengan 18 September 2023, adapun hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan Ny. DK dalam keadaan baik, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran lochea rubra, ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya dan bayi mau menyusu. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny. DK yaitu melakukan konseling tentang makanan bergizi seimbang, tanda bahaya masa nifas dan istirahat yang cukup.

Kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam sesudah IMD, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi hipotermi agar bayi tetap sehat (Azizah N, 2019).

Kunjungan kedua dengan ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Menurut Triana, 2015) Dalam fase ini mematin involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan lochea tidak berbau busuk, tidak demam, dan ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik, memberikan konseling perawatan bayi, talipusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.

Menurut (afifatur, 2019) kunjungan II berfokus pada memastikan involusi tetap berjalan normal, kontraksi uterus, tfu di bawah umbilical, tidak ada perdarahan yang abnormal, menikai adanya tanda- tanda I feksi dan demam, memastikan ibu beristirahat dengan baik, mengkonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik serta memberi perawatan bayi baru lahir.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 02 Oktober 2023 pukul 10.00 wib ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal TD 110/70 mmHg, N 80x/i, S36,5°C, P 20x/i, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, lochea serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan follow up. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah N, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 15 Oktober 2023 ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD 120/70 mmHg, N 80x/i, S 36,4°C, P 20x/i, lochea alba, TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini.

Menurut teori, kunjungan nifas 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah N, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Pelaksanaan Kegiatan Kunjungan BBL

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada BBL dilaksanakan secara individu dengan pemberian pendkes yang dilaksanakan sebanyak 3x kunjungan.

Menurut Kemenkes (2014). Pelayanan neonatal esensial 0-6 jam sebagaimana yang dimaksud meliputi menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat pemberian suntikan vitamin k 1 pemberian salep mata antibiotik pemberian imunisasi hepatitis 0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir pemantauan tanda bahaya, penanganan asiksia bayi baru lahir pemberian tanda identitas diri dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil atau tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Menurut (Depkes RI (2009) kunjungan2 atau KN II usia 3-7 hari setelah lahir harus memberikan asuhan menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, pemeriksaan tanda-tanda infeksi, pemerian asi, menjaga suhu tubuh bayi, masaalah pemberian asi.

Menurut (Depkes RI (2009) kunjungan2 atau KN III usia 8-28 hari memebrikan asuhan pemeriksaan fisik, memberi tahu tanda-tanda bahaya, memberi asi, mejaga suhu tubuh, memberi tahu imunisasi BCG dan poli . Menurut (Rahma, 2022) Ada beberapa yang perlu diperhatikan di kunjungan neonatus ketiga yaitu bayi mau menyusu atau tidak, keadaan tali pusat setelah memasuki KM 3, tanda bahaya neonatus, dan identitas bayi kuning, warna kulit, aktivitas baik, isapan baik atau BAB pada bayi suhu pada bayi bercak putih pada bayi. Kegiatan dilaksanakan dengan penyampaian materi dengan Powerpoint, diskusi/tanya jawab kepada ibu bayi.

Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien

Pelaksanaan Kegiatan Kunjungan KB

Pelayanan kesehatan dalam Keluarga Berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas melalui upaya promotif, preventif, pelayanan, dan pemulihan termasuk perlindungan efek samping, komplikasi, dan kegagalan alat kontrasepsi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi, serta pelayanan infertilitas. Pelayanan Keluarga Berencana diselenggarakan setelah calon akseptor mendapat informasi lengkap, sesuai pilihan, dapat diterima, dan diberikan dengan mempertimbangkan usia, jarak kelahiran,

jumlah anak, dan kondisi kesehatannya. Pendampingan pemilihan kontrasepsi untuk keluarga berencana dilakukan dengan 1 kali kunjungan yang dilakukan dirumah klien.

Ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan depoprogestin. Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pil KB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih suntik KB 3 bulan depoprogestin karena penulis memberikan informed consent pada Ny. R tentang penjelasan, cara kerja, keuntungan serta kerugian suntik KB 3 bulan.

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL. Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan hasil pelaksanaan kegiatan kepada responden, Bidan Wilayah, kader posyandu yang merupakan garda terdepan yang langsung berhubungan dengan ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas, BBL melalui berbagai kegiatan posyandu dan kelas ibu hamil. Oleh karena itu, bidan wilayah, kader Posyandu harus mampu menyampaikan informasi, mendampingi dan memotivasi ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas untuk terus melakukan pemeriksaan diri di pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada :

Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pendampingan COC pada NY. DK mulai dari kehamilan TM II, persalinan, nifas, BBL dan KB.

PMB Fitri dan responden yang bersedia bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.

Daftar Pustaka

- Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, DKK. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
- Candrasari, A., Romadhon, Y. A. Auliafadina, F. D., Firizqina, A. B., Marindratama, H. 2015. Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Kabupaten Semarang. Biomedika: Jurnal Biomedika
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Dr. Mamik 2015. Metodologi Kualitatif. Sidoarjo: Zifatama Publisher
- Fathonah, 2016. Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 5 Desember 2022 Dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Klein, S., Miller, dan Thomson. 2012. Buku Bidan Asuhan Pada Kehamilan, Kelahiran, dan Kesehatan Wanita. Jakarta: EGC

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- M. Sholeh kosim, dkk. Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: IDAI
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Matondang. dkk. 2013. Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2. Jakarta: CV
- Sagung Seto. Noorbaya, Siti. 2018. Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. Vol 8 No 2 (2018): November 2018 Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam.
- Norma D, N, dan M. Dwi S. 2018. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.