

## Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny “T” Umur 39 Tahun di TPMB Eny Nuryanti

Siswati<sup>1</sup>, Heni Hirawati Pranoto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, siswatiip@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henipranoto@gmail.com

Korespondensi Email: siswatiip@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-05-11 Accepted, 2024-06-11 Published, 2024-06-24</p>	<p><i>The MMR in Temanggung Regency in 2021 has increased compared to 2020. In 2020 it was 95.83 per 100,000 KH (10 cases) and in 2021 it was 174.38 per 100,000 KH (17 cases). The highest cause of death occurs when a mother gives birth due to heart disease, followed by the second highest cause, namely preeclampsia. As for other causes of maternal death, in 2021, most MMR is caused by heart disease, pre-eclampsia/eclampsia, bleeding, infection, anemia and Covid-19. The Infant Mortality Rate (IMR) in Temanggung Regency in 2022 has increased from in 2021. In 2021 the infant mortality rate was 12.72 and in 2022 it was 13.23 per 1,000 KH (123 cases), with the main causes being asphyxia, LBW and also congenital abnormalities. This requires more attention from the Health Service and Temanggung Regency Government in efforts to reduce the Infant Mortality Rate (Temanggung Health Service, 2023). The method in this research is descriptive in the form of a case study, namely examining a problem through a case consisting of a single unit. The single unit in question can contain 1 person, a group of residents affected by a problem. The author carried out monitoring of pregnant women 3 times in the third trimester. The monitoring results obtained were complaints in the third trimester in the form of back pain which was physiological. Delivery by caesarean section at Gunung Sawo Hospital on January 14 2024 at 07.15 WIB, female. The author carried out KF 2 to KF 4 care well without any problems. The mother used MOW birth control and found no problems. Care has been provided comprehensively and there is no gap between theory and cases in Mrs. T and By. Mrs. T at TPMB Eny Nuryanti.</i></p>
<p><i>Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Sectio Caesarea Delivery</i></p>	
<p><b>Kata Kunci :</b> Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Persalinan Sectio Caesaria</p>	<p><b>Abstrak</b> AKI di Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020. Tahun 2020 sebanyak 95,83 per 100.000 KH (10 kasus) dan tahun 2021 menjadi 174,38 per 100.000 KH (17 kasus). Penyebab kematian tertinggi terjadi pada saat ibu bersalin disebabkan karena penyakit jantung dan diikuti penyebab tertinggi kedua yaitu preeklamsia. Adapun penyebab kematian ibu lainnya yaitu pada Tahun 2021 paling</p>

banyak AKI di sebabkan oleh penyakit jantung, pre-eklamsi/eklamsi, perdarahan, infeksi, anemia, dan Covid-19.. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Temanggung Tahun 2022 megalami peningkatan dari tahun 2021. Tahun 2021 Angka Kematian Bayi sebesar 12,72 dan tahun 2022 sebesar 13,23 per 1.000 KH (123 kasus), dengan penyebab utamanya adalah asfiksia, BBLR dan juga kelainan kongenital. Hal ini membutuhkan perhatian lebih dari Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Temanggung dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi (Dinas Kesehatan Temanggung, 2023). Metode dalm penelitian ini diskriptif yang berupa studi penelaahan kasus (case study) yaitu meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi 1 orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Pemantauan ibu hamil dilakukan penulis sebanyak 3x di trimester III. Hasil pemantauan yang didapatkan adalah keluhan pada trimester III berupa nyeri punggung yang merupakan hal fisiologis. Persalinan secara sectio caesaria di RS Gunung Sawo pada tanggal 14 Januari 2024 pukul 07.15 WIB, jenis kelamin perempuan. Asuhan KF 2 sampai KF 4 penulis laksanakan dengan baik tanpa masalah. Ibu menggunakan KB MOW dan tidak ditemukan masalah. Asuhan telah diberikan secara komprehensif dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Komprehensif Ny. T dan By. Ny. T di TPMB Eny Nuryanti.

---

### **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup (KH), dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) sehingga dilakukan asuhan komprehensif untuk mencegah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2022 mengalami penurunan bila dibandingkan Tahun 2021. Bila di Tahun 2021 AKI sebesar 174,38 per 100.000 KH (17 kasus), maka di Tahun 2022 menjadi 75,32 per 100.000 KH (7 kasus). Penyebab kematian tertinggi terjadi pada saat ibu bersalin disebabkan karena penyakit jantung dan diikuti penyebab tertinggi kedua yaitu preeklamsia. Adapun penyebab kematian ibu lainnya yaitu pada Tahun 2021 paling banyak AKI di sebabkan oleh penyakit jantung, pre-eklamsi/eklamsi, perdarahan, infeksi, anemia, dan Covid-19 (Dinkes Temanggung, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Temanggung Tahun 2022 megalami peningkatan dari tahun 2021. Tahun 2021 Angka Kematian Bayi sebesar 12,72 dan tahun 2022 sebesar 13,23 per 1.000 KH (123 kasus), dengan penyebab utamanya adalah asfiksia, BBLR dan juga kelainan kongenital. Hal ini membutuhkan perhatian lebih dari Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Temanggung dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi (Dinas Kesehatan Temanggung, 2023).

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Program Pemerintah Kabupaten Temanggung dalam upaya menurunkan angka AKI dan AKB dengan meluncurkan program inovasi berupa SI PANJUL JITU (Siaga Persalinan Ojo Ucul, Jemput Ibu Inpartu). Kegiatan ini bersifat kolaboratif dan berkesinambungan mulai dari mendeteksi sedini mungkin ibu hamil resti, memberikan asuhan sayang ibu dan bayi, melakukan pendampingan pada ibu hamil sampai nifas, memantau dan meminimalisir komplikasi persalinan, memberikan pelayanan yang cepat dan tepat jika terjadi komplikasi persalinan dengan membentuk inovasi: 1) Membentuk kader HATIKU SEHAT ( Hamil Resiko Tinggiku Sehat), 2) NGEMIL ( Ngobrol Bareng Ibu Hamil) dengan membentuk grup whatsapp yang beranggotakan seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas, dokter umum, bidan, ahli gizi, sanitarian, petugas penyuluh kesehatan yang bertujuan sebagai media edukasi, bertukar pendapat, konsultasi seputar kehamilan, persalinan, nifas yang bersifat 2 arah, 3) ASINAN ( Alarm Persalinan) yang artinya memasang alarm pengingat di handphone Puskesmas dan bidan desa setempat, 4) MATOA (Majang Foto Pertama) yaitu pengambilan foto Bayi Baru Lahir pada hari pertama kehidupannya, 5) JITU (Jemput Ibu Inpartu) yang bermakna penjemputan/ menyongsong persalinan ibu dengan berbagai macam pelayanan seperti ANC ( Antenatal Care), pemberian vitamin A dan penambah darah, konseling gizi, dan lainnya. Penjemputan juga dapat diartikan menggunakan ambulance Puskesmas maupun ambulance desa yang ada apabila ibu akan bersalin di Puskesmas (Dinkes Temanggung, 2023).

Pelayanan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menekan angka kematian bayi antara lain dengan melakukan kunjungan lengkap yaitu kunjungan 1 kali pada usia 0-48 jam, kunjungan pada hari ke 3-7 dan kunjungan pada hari ke 8-28, Memberikan suntikan vitamin K, pemberian salep mata, penyuntikan Hb 0, selain itu memberikan konseling kepada ibu tentang cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), serta memberikan penjelasan mengenai tanda bahaya pada BBL, cara menyusui yang benar, pemberian ASI, dan imunisasi. ( Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2018).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan kapsul vitamin A yang cukup dengan dosis 200.000 IU dan melakukan asuhan pada ibu nifas sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam, hari ketiga, hari keempat sampai hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah bersalin. Bidan dapat melakukan asuhan pada masa nifas melalui kunjungan rumah yang dilakukan pada hari ketiga atau hari keenam, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi terutama penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama masa nifas, makanan bergizi, dan KB. Sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2018).

Pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal harus memiliki kemampuan pelayanan yang bersifat komprehensif, dapat diterima secara kultural dan memberikan tanggapan yang baik terhadap kebutuhan ibu pada usia reproduksi dan keluarganya. Pelayanan komprehensif harus mendapat dukungan dari kebijakan, kemampuan fasilitas pelayanan, pengembangan peralatan yang dibutuhkan, tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih, penelitian, serta promosi kesehatan (Prawirohardjo, 2018).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan nifas. Maka asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan yaitu asuhan untuk memberikan perawatan dengan mengenal dan memahami ibu untuk menumbuhkan rasa saling percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan memberikan kenyamanan dan dukungan, tidak hanya kehamilan dan setelah persalinan, tetapi juga selama persalinan dan kelahiran sangat diperlukan untuk ibu. Asuhan ini diberikan kepada ibu dari masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi-komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dalam masa tersebut.

Hal ini berkesinambungan dengan program yang dilakukan oleh institusi pendidikan kesehatan indonesia yaitu dengan dilakukannya program OSOC (*One Student One Client*) yaitu pendampingan secara berkelanjutan dari hamil hingga 42 hari masa nifas. Tujuan terhadap program OSOC yang dilakukan maka deteksi dini terhadap faktor resiko maupun komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat dilakukan sehingga akan mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat. Program ini merupakan program konsultasi dan pembinaan ibu hamil sampai dengan melahirkan yang menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga (ibu hamil dan anggota keluarga) dengan mahasiswa, bidan (tenaga kesehatan), dan dosen agar dapat memberikan kontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan data ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL yang di peroleh dari TPMB Eny Nuryanti , data diambil dimulai dari Bulan November sampai Bulan Desember 2023 terdapat ibu hamil melakukan ANC sejumlah 73 orang, yaitu ibu hamil trimester satu sebanyak 20 orang, ibu hamil trimester dua sebanyak 23 orang, dan ibu hamil trimester tiga sebanyak 30 orang, bersalin 6 orang, nifas 6 orang, dan BBL 6 bayi. Selama bulan November sampai dengan bulan Desember 2023 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi.

Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. T umur 39 tahun di TPMB Eny Nuryanti”.

### **Metode**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pad ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (*Case Study*) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor- faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu ( Gahayu, 2019).

### **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan asuhan yang telah penulis berikan kepada Ny. T sejak masa kehamilan trimester III sampai dengan Keluarga Berencana didapatkan hasil sebagai berikut:

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**

Ny. T G3 P2 A0 umur 39 tahun datang ke PMB Eny Nuryanti mulai tanggal 23 Juni 2023 sampai 1 Januari 2024 sebanyak 7x kunjungan yaitu 2x Trimester I, 2x Trimester II, dan 3x Trimester III. Pemeriksaan dan kunjungan antara Ny. T dengan penulis sebanyak 3x di Trimester III. Selama kehamilan, tidak ditemukan hal- hal patologis pada kehamilan ibusaat ini. Namun, yang menjadi perhatian penulis selaku pemberi asuhan adalah riwayat persalinan yang lalu yaitu anak pertama persalinan secara normal dan anak kedua secara *Sectio Caesaria*.. Berdasarkan teori Sung et al (2020) dan Cunningham (2018)

menyatakan bahwa ibu bersalin dengan riwayat persalinan *Sectio Caesaria* sebelumnya, persalina selanjutnya disarankan secara *Sectio Caesaria* (SC).

Pengkajian pada kunjungan ketiga yang dilakukan tanggal 01 Januari 2024, kehamilan 37 minggu 5 hari, dengan keluhan sedikit nyeri punggung. Berdasarkan anamnesa didapatkan HPHT 10 April 2023, riwayat SC dan usia ibu >35 tahun. Taksiran persalinan 17 Januari 2024 dan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bulat, keras (kepala), tidak dapat digoyangkan. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP (*divergen*). Asuhan yang diberikan berupa konseling tentang tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri punggung yang dialami ibu dan memotivasi ibu untuk bersalin di RS.

Menurut teori (Ramos, 2017) nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang ditimbulkan pada trimester tiga kehamilan dimana janin pada usia kehamilan sekitar 37 minggu kurang atau lebih janin sudah mulai mencari jalan atau sudah mulai masuk pintu atas panggul menetap posisinya sehingga menekan bagian rahim terbawah perut ibu sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman yang di alami ibu dan ibu tidak perlu merasa khawatir dengan keluhan yang di alami ibu.

Memberikan motivasi kepada ibu untuk bersalin di Rumah Sakit karena riwayat persalinan terdahulu secara *sectio caesaria*, dan usia ibu saat ini > 35 tahun hal ini merupakan keadaan patologis yang membutuhkan rujukan ke Sp. OG. Sesuai teori Ambarwati (2010) Lakukan rujukan apabila ditemukan tanda-tanda patologis pada kehamilan trimester tiga. Teori terkait hal tersebut

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin**

Persalinan di RS Gunung Sawo Temanggung pada tanggal 14 Januari 2024 pukul 07.15 WIB secara SC. Lahir bayi perempuan, BB : 3800 gram, PB: 52 cm, LK/ LD: 34 cm/36 cm, LiLA: 12 cm. Setelah bayi dan placenta lahir, segera dilakukan tindakan KB berupa MOW pada ibu. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata dan imunisasi Hb 0.

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

Kunjungan nifas dilaksanakan sebanyak 3x, yaitu pada kunjungan pertama 5 hari post SC tanggal 19 Januari 2024, didapatkan masalah pola istirahat kurang karena pada malam hari sering terbangun untuk menyusui bayinya.. Hasil pemeriksaan TTV normal, TFU pertengahan pusat simfisis dan tidak ada tanda- tanda infeksi pada luka post SC. Kunjungan kedua, 13 hari setelah persalinan tanggal 27 Januari 2024, ditemukan masalah terasa sedikit gatal pada jahitan post SC . TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea berwarna kekuningan (serosa).

Keluhan gatal pada luka post SC merupakan hal yang normal. Menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) yaitu perubahan fisik pada luka post SC dirasakan sedikit gatal karena pengembambalian sel yang rusak, tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan terasa gatal.

Kunjungan keempat 40 hari post SC tanggal 23 Februari 2024, didapatkan masalah tidak ada keluhan dan sudah menggunakan kontrasepsi MOW. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. , TTV normal, TFU sudah tidak teraba lagi, lochea sudah tidak keluar dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang MOW dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand.

Menurut teori, kunjungan KF4 menanyakan penyulit masa nifas dan pemakaian kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah N, 2019). Asuhan pada masa nifas berlangsung secara komprehensif.

### **Asuhan Neonatus**

Data BBL diperoleh dari data RS Gunung Sawo Temanggung bayi perempuan, BB : 3800 gram, PB: 52 cm, LK/LD: 34 cm/36 cm, LiLA: 12 cm. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata dan imunisasi Hb0.

Kunjungan neonatus I dilaksanakan tanggal 19 Januari 2024, bayi umur 5 hari dan TTV dalam batas normal, bayi sehat. Asuhan yang diberikan Memastikan bayi tetap terjaga kehangatan bayinya dan ibu telah menjaga kehangatan bayinya dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi, memastikan bahwa bayi diberikan ASI saja tanpa ada pendamping ASI atau tambahan susu formula bayi menyusui sehari  $\pm$  10 kali (secara on demand).

Kunjungan kedua pada tanggal 27 Januari 2024, bayi berumur 13 hari dan TTV normal, bayi sehat. Asuhan yang diberikan Memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusui menurun, muntah, badan teraba panas, diare. dan menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya saat umur 1 bulan yaitu BCG dan polio 1 di Puskesmas Tlogomulyo saat bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali. Asuhan pada neonatus diberikan dengan baik dan secara komprehensif.

### **Asuhan Keluarga Berencana**

Pemasangan kontrasepsi mantap pasca salin (MOW) dilaksanakan di RS Gunung Sawo Temanggung pada tanggal 14 Januari 2024. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, ibu tidak ada keluhan apapun pada luka bekas MOW karena luka sudah kering. Asuhan yang diberikan berupa memberitahu ibu tentang MOW/ tubektomi.

MOW/ tubektomi merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang dilakukan dengan cara pembedahan pada saluran telur wanita. Tubektomi merupakan tindakan medis berupa penutupan tuba uterin agar tidak mendapatkan keturunan seumur hidup (bersifat permanen). Keuntungan menggunakan MOW yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak menghambat hubungan suami istri, satu kali tindakan berlaku untuk selamanya, pembedahan sederhana tidak dilakukan anastesi local, tidak ada efek samping jangka panjang, dan tidak ada perubahan dalam fungsi seksual. Kekurangan dari MOW berupa risiko dan efek samping pembedahan, kadang- kadang merasakan nyeri pada saat operasi, infeksi mungkin terjadi bila prosedur operasi tidak benar, kesuburan sulit kembali (BKKBN, 2019). Asuhan Keluarga Berencana dilaksanakan sesuai kebutuhan dan secara komprehensif.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komprehensif terlaksana dengan baik. Meskipun persalinan secara caesar, tetapi asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Ibu dan bayi sehat sampai kunjungan KF4.

Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas kesehatan yang sesuai.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Bu Ida Sofiyanti S.SiT., M.Keb selaku ketua program studi Profesi Kebidanan Bu Heni Hirawati Pranoto, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing akademik yang sudah membimbing, mendukung penulis dan

memberikan arahan kepada kami dalam penyusunan artikel *Continuity of Care* ini, dan Bidan Eny Nuryanti selaku pembimbing lahan.

#### **Daftar Pustaka**

- Afifuddi dan Saebani . (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ambarwati, E. D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggarani, R., Subakti, Y. (2013). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
- Armini, N. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Damayanti, I. P., dkk. (2014). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: deepublish.
- Darwin, E., Hardisman. (2014). *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: deepublish.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Duwianda, O. (2014). *Buku ajar ini disusun berdasarkan materi pokok bahasan mata kuliah asuhan NEONATUS*. Sleman: deepublish publisher.
- Ekasari, T. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cedekia Indonesia.
- Elisanti, D. A. (2018). *HIV AIDS, Ibu hamil dan Pencegahan Pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.
- Endjun, J. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hatini, e. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Kemendes RI. (2016). [www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf) didownload tanggal 02 november 2019 pukul 10.43.
- Khairoh, M. Rosyariah, A. Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad publishing.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: WINEKA MEDIA.
- Lestari, N. (2017). pijat oksitosin pada ibu post partum primipara terhadap produksi ASI dan kadar hormon oksitosin. *jurnal ners dan kebidanan*, 120-124.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peurperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- \_\_\_\_\_.(2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Megasari, M., dkk. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan*. yogyakarta: deepublish.
- Meihartati, T. (2019). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- \_\_\_\_\_. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Sleman: Deepublish Publisher.
- Noorbaya. S , Johan. H. (2019). *Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: CV Media.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan pada neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: ECG.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Permenkes. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang playanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*.
- Pitriani, R., Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

- Profil Kesehatan Indonesia. (2018).  
[www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf). didownload 02 oktober 2019 pukul 11.17.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017).  
<https://drive.google.com/file/d/1kbUxG25T-R8xmTXR5gKhLcUDXzhkqaSI/view>. diakses 04/11/2019.15:47. kab.semarang: Dinkes.
- Ramadhan, A. (2017). *Buku pintar kehamilan dan persalinan*. Yogyakarta: Diva press.
- Ramos, J. N. (2017). *kesehatan ibu & bayi baru lahir Pedoman untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Rini, S., Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: deepublish.
- Runjati, Umar, S. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Setyawan, F. E. (2019). *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (pendekatan Holistik Komprehensif)*. Malang: Zifatama Jawa.
- Sukma, F., Hidayati, E., Jamil, S. N. (2017). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: FK dan kesehatan universitas muhammadiyah Jakarta.
- sulistyawati. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi.
- Swarjana, I. K. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- \_\_\_\_\_. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Syafrudin, Hamidah. (2010). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Egc.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Egc.
- Unaradjan, D. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E., Purwoasturi, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PAPER PLANE.
- \_\_\_\_\_. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2015). anemia in pregnancy: impact on weight and in the development of anemia in newborn.
- Widiastini, L. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalinan dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Wulandari, H. (2011). *Asuhan Kebidana Ibu nifas*. Yogyakarta.