

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny N Usia 26 Tahun G1P0A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah

Lisa Siska Anggraini<sup>1</sup>, Moneca Dyah Listiyaningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
lissaska96@gmail.com

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
monecadyah@unw.ac.id

Email Korespondensi: lissaska96@gmail.com

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

---

Keywords : *Obstetric Care, Comprehensive Pregnancy, Childbirth, Newborn, Normal Postpartum and Family Planning.*

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru lahir, Nifas Normal dan Keluarga Berencana

---

### Abstract

*The Maternal Mortality Rate (MMR) in Balikpapan City in 2020 was 73 per 100,000 live births with an AKI achievement rate of 83.44%. The Infant Mortality Rate (AKB) was 7 per 1,000 live births in 2020 with an achievement rate of 50% increase in AKB, and the 2020 Toddler Mortality Rate was 7 per 1,000 live births with an increase in the achievement rate of 66.67% (Balikpapan et al. 2021). Comprehensive midwifery care is an obstetric care that is provided comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, neonatal to family planning and is one of the efforts to reduce AKI and AKB (Aprianti 2023). The purpose of this study is to provide obstetric care to Mrs. N comprehensively from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, neonate and family planning. The method in this care is to use data collection methods through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliographic studies. This research started from June 3, 2024 to July 17, 2024. The results in Mrs. N's pregnancy care were normal, no problems were found. There was a gap in the gestational age of Mrs. N during childbirth, but Mrs. N was able to carry out labor normally. The care of male newborns was not found to be a danger sign. During the postpartum period, no problems were found. The family planning care for Mrs. N has decided to use 3-month Injectable Birth Control and no problems were found. The conclusion of the management has been that care has been carried out comprehensively and runs normally without complications. The advice in this care is that comprehensive care needs to be carried out so that the health of mothers and babies can be monitored.*

### Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Balikpapan pada tahun 2020 adalah 73 per 100.000 kelahiran hidup dengan tingkat pencapaian AKI sebesar 83,44%. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7 per 1.000 kelahiran

hidup pada tahun 2020 dengan tingkat pencapaian peningkatan AKB sebesar 50%, serta Angka Kematian Balita 2020 yaitu 7 per 1.000 kelahiran hidup dengan peningkatan angka pencapaian sebesar 66,67% (DKK Balikpapan, 2021). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Aprianti, 2023). Tujuan penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB. Metode dalam asuhan ini yaitu menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dimulai sejak tanggal 03 Juni 2024 sampai tanggal 17 Juli 2024. Hasil pada asuhan kehamilan Ny.N normal tidak ditemukan masalah. Asuhan pada persalinan terdapat kesenjangan pada usia kehamilan Ny.N saat bersalin namun Ny.N dapat menjalankan persalinan dengan normal. Asuhan pada bayi baru lahir berjenis kelamin laki-laki, tidak ditemukan tanda bahaya. Pada masa nifas berlangsung normal tidak ditemukan masalah. Asuhan keluarga berencana pada Ny.N telah memutuskan untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan dan tidak ditemukan masalah. Kesimpulan dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan secara komprehensif dan berjalan dengan normal tanpa penyulit. Saran dalam asuhan ini yaitu asuhan komprehensif perlu dilakukan agar kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau.

---

## **Pendahuluan**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Aprianti, 2023).

*Continuity Of Care (COC)* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Yulizawati et al., 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2018 melaporkan bahwa AKI terjadi penurunan jumlah dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau cenderung menurun namun belum berhasil mencapai target *Millenium Development*

*Goals* (MDGs) pada tahun 2015. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun 32 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan turun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan dalam bidang kesehatan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir sampai masa nifas selesai melalui Asuhan kebidanan yang berkualitas. Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang harus memenuhi minimal 6 kali selama kehamilan frekuensi ANC disetiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal dua kali pada trimester kedua, dan minimal tigakali pada trimester ketiga, memberi konseling dan menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimana didalam buku KIA terdapat mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik untuk ibu hamil sampai tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar. Pelayanan yang diberikan Pada ibu bersalinan yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Marbun et al., 2023).

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 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu KF 1 pada enam jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, KF 2 pada periode hari ke 3 sampai dengan 7 hari pasca persalinan, KF 3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, KF 4 pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan hari keempat sampai hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah bersalin (Azizah & Rosyidah, 2019).

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.N usia 26 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah”.

## **Metode**

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. N di wilayah kerja Puskesmas Graha Indah pada tanggal 03 Juni 2024 sampai 17 Juli 2024 dengan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Syapitri et al., 2021).

Teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu serta dokumentasi menggunakan format pengkajian menurut Asuhan Kebidanan SOAP. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Machali, 2021).

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny.N G1P0A0 Usia 26 tahun didapatkan data dari Puskesmas Graha Indah dan dilakukan kunjungan oleh penulis sebanyak 2 kali dalam kehamilannya. Selama masa

kehamilannya Ny.N telah melakukan pemeriksaan ANC di tenaga kesehatan sebanyak 4 kali pada trimester ketiga. Tetapi pada trimester 1 dan 2 ibu tidak melakukan pemeriksaan. Hal ini tidak sesuai teori Kemenkes RI (2020), pemeriksaan kehamilan sesuai dengan frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan) (Marbun et al.,2023).

### **Kunjungan Pertama**

Kunjungan pertama penulis pada tanggal 03 Juni 2024 melakukan kunjungan ke rumah pasien. Hasil pemeriksaan ditemukan ibu Bernama Ny.N berusia 26 tahun, hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran, HPHT 09 Oktober 2023 dan TP 16 Juli 2024. Hal ini sejalan dengan teori Fitriani & Ayesha (2022) menyatakan hari pertama haid terakhir sangat penting ditanyakan untuk mengetahui lebih pasti usia kehamilan ibu dan tafsiran persalinan. Maka dapat dijabarkan tafsiran tanggal persalinan memakai rumus *Neagle* yaitu hari +7, bulan -3, dan tahun +1.

Pada saat kunjungan didapatkan hasil usia kehamilan 33 minggu 6 hari, ibu mengatakan mengatakan setiap pagi merasakan perut kram sesekali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu hamil yang memasuki trimester III akan mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh pengaruh hormon, yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum yang berkembang menjadi korpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna (Beti Nurhayati et al., 2019)

Pola nutrisi Ny.N dalam kehamilan tidak ada keluhan makan 3x/hari dengan porsi sedang lengkap dengan lauk sayuran dan protein, sehingga kebutuhan nutrisi gizi seimbang ibu terpenuhi. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan LILA Ny.N yaitu 28.5 cm dengan nilai IMT 21kg/m<sup>2</sup> (normal). Terpenuhinya gizi ibu saat hamil berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya oleh karena itu ibu hamil harus mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi. Pengaruh dari kekurangan gizi akan dapat membahayakan bagi janin dan ibu hamil (Astuti & Hidayah, 2022).

Pemberian tablet Fe sangat penting untuk menghindari terjadinya anemia dalam kehamilan. Ny.N mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Hal ini sesuai dengan teori (Marbun et al., 2023), bahwa pemberian tablet Fe atau zat besi pada ibu hamil minimal 90 butir. Hal ini dikuatkan dengan penelitian bahwa penyebab utama anemia saat kehamilan adalah kurangnya asupan tablet Fe. Berdasarkan hal ini Ny.N patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sehingga dapat mengurangi resiko anemia pada saat masa kehamilan dan persalinan. Selama kehamilan ibu telah mengonsumsi tablet FE dianjurkan untuk mengonsumsi tablet FE menggunakan air jeruk maupun pure jus buah seperti jus jambu, jus buah naga, dan tidak menganjurkan ibu mengonsumsi tablet FE menggunakan teh, kopi, dan susu karena dapat menghambat penyerapan obat. Tablet FE sebaiknya di konsumsi pada malam hari menjelang waktu tidur guna mengurangi efek mual (Kemenkes RI, 2023).

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N didapatkan kesadaran ibu composmentis. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih dan Dewi tahun (2017), karena dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat berjalan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan bidan. Dan pemeriksaan tanda vital yang dilakukan didapatkan hasil semuanya dalam batas normal, untuk pemeriksaan fisik didapatkan dalam batas normal, pemeriksaan obstetri didapatkan hasil Leopold I : teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari dibawah prosesus xyphoideus, Leopod II : teraba bagian keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) dan sebelah kiri teraba bagian kecil janin, Leopod III : Teraba bulat keras melenting, belum masuk panggul (Konvergen), Leopold IV : tidak dilakukan. Pada kunjungan pertama didapatkan hasil pemeriksaan LILA pada Ny. N yaitu dengan hasil 28.5cm, hal ini sesuai dengan

menurut Fitriani & Ayesha (2022) pengukuran LILA dilakukan pada kontak pertama pemeriksaan kehamilan TM I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronik (KEK) yang LILAnya normal lebih dari 23,5 cm.

Konseling yang diberikan pada tanggal 03 Juni 2024 yaitu : 1. Menjelaskan kepada ibu keluhan perut kram yang dirasakan ada gejala fisiologis dari kehamilan trimester III. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasinya. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Mengajukan ibu agar rutin mengonsumsi vitamin yang diberikan. 5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya setiap 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.

### **Kunjungan Kedua**

Kunjungan kedua pada tanggal 12 Juni 2024. Pada pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.N didapatkan keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan ibu mengatakan sering BAK di malam hari, nyeri perut bagian bawah. Berdasarkan keluhan ibu sesuai dengan teori bahwa ibu hamil yang memasuki trimester III akan mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh pengaruh hormon, yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum yang berkembang menjadi korpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna (Arfia et al., 2023).

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pemeriksaan obstetri didapatkan hasil Leopold I : bagian atas perut ibu teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong) (Mcd : 29cm), TFU 2 jari dibawah *procesus xyphoideus*, Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) dan sebelah kiri teraba bagian kecil janin, Leopold III : bagian terendah teraba keras, bulat dan masih bisa digoyangkan (konvergen), Leopold IV : tidak dilakukan.

Konseling yang dilakukan pada kunjungan kedua ini yaitu : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan, 2. Menjelaskan mengenai makanan gizi seimbang seperti menganjurkan ibu untuk makan makanan dengan menu seimbang seperti nasi, lauk, sayur dan buah, 3. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasinya, 4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.

Selama kehamilan Ny.N penambahan berat badan ibu selama hamil sampai usia kehamilan 36 minggu adalah 16 kg, hal ini sesuai dengan teori bahwa secara perlahan berat badan ibu hamil akan mengalami kenaikan antara 9-17 kg selama kehamilan atau sama dengan 0,5 kg per minggu atau 2 kg dalam sebulan. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan sebagian besar terdiri atas penambahan BB bayi, plasenta, serta air ketuban dan sebagian lagi berasal dari penambahan BB ibu sendiri (Wigianita et al., 2020).

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N didapatkan dari hasil wawancara dari bidan RSIA Sayang Ibu Balikpapan.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa Ibu datang ke RS pada tanggal 15 Juni 2024 Pukul 18.55 WITA telah didapatkan data bahwa Ny.N Usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 3 hari, taksiran persalinan 16 Juli 2024. Hal ini tidak sesuai dengan teori Nardiana et al., (2018) yang menyatakan bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin.

Ibu datang dengan keluhan perut kencang-kencang sejak pagi jam 08.00 WITA dan keluar lendir darah sejak jam 18.30 WITA. Pada saat datang pada pukul 18.55 WITA pembukaan 8 cm, pukul 20.45 WITA pembukaan 10 cm. Pada pukul 20.49 WITA bayi lahir segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 2795 gram, PB 48 cm.

Pengeluaran darah kala III tidak ada penyulit dan saat pemantauan kala IV tidak ada penyulit.

Menurut teori Nardiana et al., (2018) yang menjelaskan bahwa pada primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan kala I berlangsung pada multigravida selama 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam. Hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan kasus karena kala I berlangsung selama 2 jam, hal tersebut tidak sesuai teori yang menyatakan kala I fase aktif pada primigravida berlangsung selama 12 jam.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.N dilakukan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.N.

#### **Kunjungan Pertama**

Pada 10 jam post partum pada tanggal 16 Juni 2024 Ny.N mengatakan perut masih mules hal ini sesuai dengan teori menurut Indriyani et al., (2023) yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi). Ny.N mengatakan ASI masih keluar sedikit. Hal ini sesuai dengan teori Putri et al., (2023) yang menjelaskan bahwa bila seorang ibu telah menyusui bayinya setelah lahir tapi ASI belum keluar, itu bukanlah suatu masalah. Sehingga asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4, artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan, tidak perlu khawatir jika ASI belum keluar pada hari pertama pasca persalinan.

Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pada pemeriksaan obstetri didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, lochea rubra, terdapat luka jahit perineum, perdarahan dalam batas normal. Menurut teori Fatimah et al., (2022) pada masa nifas alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali seperti ke keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya, perubahan-perubahan yang terjadi salah satunya pengeluaran lochea dari jalan lahir. Pada hari pertama pasca persalinan terdapat pengeluaran lochea atau cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas yaitu lochea rubra. Lochea Rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, selaput ketuban, verniks caseosa, lanugo, dan mekoneum selama dua hari pasca persalinan. Inilah lochea yang akan keluar selama dua sampai tiga hari post partum.

Konseling yang dilakukan pada tanggal 16 Juni 2024 yaitu : 1. Memberikan KIE penyebab perut mulas setelah melahirkan, merupakan hal yang normal karena rahim berkontraksi untuk pemulihan atau penyusutan ke bentuk normal seperti sebelum hamil, 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalianya dengan membersihkan setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan cebok dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam atau pembalut setiap selesai buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB), 3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, 4. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi masa nifas, 5. Memberikan KIE kebutuhan istirahat masa nifas dengan istirahat cukup pada siang hari minimal 2 jam dan malam hari 8 jam dan jika bayi tidur ibu dianjurkan untuk istirahat juga, 6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas, 7. Mengajarkan kepada ibu senam nifas hari pertama, 8. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan kembali untuk dilakukan pemeriksaan.

#### **Kunjungan Kedua**

Kunjungan ini dilakukan pada tanggal 20 Juni 2024 pada masa nifas hari ke-5. Ibu mengatakan ASI keluar namun masih sedikit sehingga ibu khawatir ASInya kurang

mencukupi untuk bayinya. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pada pemeriksaan obstetri didapatkan hasil pemeriksaan TFU : pertengahan pusat simfisis, lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, luka bekas jahitan tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Memastikan ibu istirahat yang cukup, 2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas, 3. Memberikan penkes upaya memperbanyak ASI, 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada area genetali, 5. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif, 6. Mengajarkan ibu tentang pijat oksitosin. Penelitian yang dilakukan Hidayah & Dian Hidayah & Dian Anggraini (2023) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI di BPM Noranita Kurniawati. Menurut penelitian Marantika et al., (2023) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam, pijat oksitosin merupakan usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Riffa Ismanti & Fifi Musfirowati, 2021).

Menurut Widyawati & Sari (2022) Penerapan pijat oksitosin akan memberikan memberikan rasa nyaman pada ibu yang kemudian memberikan rangsangan pada kelenjar hipofisis sehingga merangsang produksi dan pengeluaran ASI.

### **Kunjungan Ketiga**

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-9 pasca persalinan. Ibu mengatakan saat ini ASI sudah keluar lancar dan banyak. Ibu tidak ada keluhan. Hal ini berdasarkan teori yang di kemukakan Menurut Kemenkes RI (2020) bahwa pada kunjungan ketiga yaitu memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dan memberikan ibu konseling kepada ibu asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat. Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Karena penulis sudah melakukan pemeriksaan sesuai dengan waktu kunjungan yang di tetapkan.

Pada pemeriksaan umum didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan obstetri didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus baik, fundus uteri sudah tidak teraba, lochea serosa, perdarahan dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, 2. Menjelaskan kembali tentang ASI eksklusif, 3. Menjelaskan kembali tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, 4. Memberikan KIE KB sejak dini pada ibu. Menurut teori Fatimah et al., (2022) menjelaskan bahwa pemberian konseling KB secara dini dan salah satu kebutuhan dasar ibu pada masa nifas yaitu KB pada ibu menyusui. Pemilihan kontrasepsi harus sudah dipertimbangkan pada masa nifas. Apalagi hendak memakai kontrasepsi yang mengandung hormon, harus menggunakan obat yang tidak mengganggu produksi ASI.

### **Kunjungan Keempat**

Kunjungan ini dilakukan pada tanggal hari ke-32 pasca persalinan. Ibu mengatakan bahwa ASI sudah lancar serta ibu tidak mengelukan apapun. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal dan pada pemeriksaan obstetri genetalia lochea alba dan tidak terdapat infeksi serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Menjelaskan kembali tentang gizi seimbang masa nifas dan istirahat yang cukup, 2. Memberikan KIE tentang KB agar ibu dapat memutuskan KB apa yang akan digunakan. Sesuai dengan teori Sapartinah & Sundari,

(2020) yang menjelaskan bidan mempunyai peran dalam peningkatan pemahaman ibu untuk memutuskan KB yang tepat pasca persalinan, yaitu melalui konseling. Konseling tentang KB pasca persalinan perlu diperhatikan waktu yang tepat, agar informasi yang disampaikan menjadi bekal untuk ibu dalam mengambil keputusan pada saat pasca persalinan. Resistensi pengetahuan tentang alat kontrasepsi penting diperhatikan, agar pada saat ibu pasca persalinan tepat memilih alat kontrasepsi yang tepat.

Berdasarkan data diatas Ny.N telah dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan buku KIA edisi tahun 2023 yang menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan pertama 6 jam–2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29 - 42 hari setelah persalinan. Maka pada asuhan masa nifas tidak terjadi kesenjangan karena telah dilakukan kunjungan sesuai dengan ketentuan.

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny.N dilakukan di RSIA Sayang Ibu Balikpapan dan rumah pasien. Bayi Ny.N lahir pada tanggal 15 Juni 2024 pukul 20.49 WITA, dari ibu Ny.N Usia 26 Tahun G1P0A0, HPL 16 Juli 2024, Usia kehamilan 36 minggu 3 hari, ini merupakan anak pertama, tidak pernah keguguran. Menurut teori Analia Kunang & Apri Sulistianingsih (2023) yang menjelaskan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram. Pengertian dari aterm atau cukup bulan adalah umur kehamilan 37-42 minggu. Berdasarkan usia kehamilan Ny.N saat persalinan yaitu 36 Minggu 3 Hari dengan. Maka hal ini tidak sesuai dengan teori dimana usia kehamilan 37- 42 minggu termasuk aterm atau cukup bulan. Sehingga penulis menyimpulkan bahwa bayi Ny.N Kurang Bulan. Bayi kurang bulan atau prematuritas murni adalah masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi itu atau biasa disebut neonatus kurang bulan-sesuai untuk masa kehamilan (NKB-SMK)

Bayi Ny.N lahir normal dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan Martini (2022) yang menyatakan bahwa segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas secara cepat dan tepat (0-30 detik) untuk membuat diagnosa agar cepat dilakukan asuhan berikutnya. Adapun yang dinilai pada bayi adalah bayi cukup bulan, usaha nafas bayi, bayi menangis keras, warna kulit bayi terlihat cyanosis atau tidak, gerakan tonus otot bayi, frekuensi jantung bayi. Bayi Ny.N telah dilakukan penilaian selintas dan tidak ditemukan adanya penyulit. Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus, karena telah dilakukan penilaian sepintas pada By.Ny.N dan hasil penilaian tersebut dalam batas normal.

Asuhan BBL dilakukan 1 jam pasca IMD. Penulis melakukan pemeriksaan umum bayi yang terdiri dari pemeriksaan TTV yaitu nadi 133x/menit, respirasi 39x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan antropometri bayi adalah BB 2795 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, dan LILA 11cm. Pada pemeriksaan antropometri yang dikemukakan oleh Fatimah et al., (2022) bahwa denyut jantung bayi antara 110-180x/menit, suhu tubuh bayi antara 36,5°C - 37,5°C. Pernafasan bayi antara 40-60 x/menit. Pemeriksaan antropometri menurut berat badan 2500-4000 gram, panjang badan antara 44-53 cm, lingkaran kepala antara 31-36 cm, lingkaran dada antara 30-34 cm, dan lingkaran lengan  $\geq 9$  cm. Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus karena pemeriksaan antropometri pada bayi normal dan tidak ada masalah.

Penatalaksanaan yang diberikan pada bayi Ny.N adalah setelah lahir diberikan salep mata tetrasiklin 1%, hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian salep mata ini bertujuan untuk pengobatan profilaktik mata yang resmi untuk neisseria gonorrhoea yang dapat menginfeksi bayi baru lahir selama proses persalinan melalui jalan lahir (Andriani et al., 2019). Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata yaitu dengan cara disuntikkan di paha kiri. Dosis pemberian Vit K adalah 1 ml yang mengandung Vit K 1



mg. Menurut teori penyuntikan Vit.K bertujuan untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena kadar protombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Karena Vit.K pada bayi itu di perlukan untuk mencegah perdarahan (Fatimah et al., 2022). Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah imunisasi HB0 yang dilakukan 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori, bahwa pemberian imunisasi HB0 pada usia 0 hari sampai 7 hari, tujuan imunisasi HB0 adalah untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati (Firdaus et al., 2023).

### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Pelaksanaan kunjungan neonatal (KN) dilakukan minimal sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6-48 jam, 1 kali pada usia ke 3-7 hari dan 1 kali pada hari ke 8-28 hari setelah kelahiran bayi (Kemenkes, 2019). Menurut Wulandari (2022) penatalaksanaan pada neonatus fisiologis meliputi KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari – hari, KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi dan kontrol ulang.

### **Kunjungan Pertama**

Kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 10 jam tanggal 16 Juni 2024. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya sudah bisa menyusui walaupun ASI belum lancar. Pada pemeriksaan umum keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital normal dan pemeriksaan fisik didapatkan tali pusat tidak terbungkus kassa dan dilakukan perawatan terbuka.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, 2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pad bayi terpenuhi, 3. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat terbuka, 4. Mengajarkan ibu untuk selalu mengganti popok bayi setiap kali basah, 5. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Hipotermi adalah suhu tubuh bayi baru lahir yang tidak normal ( $<36^{\circ}\text{C}$ ) pada pengukuran suhu tubuh melalui aksila, dimana suhu tubuh bayi baru lahir normal adalah  $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ . Hipotermi merupakan suatu tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya perubahan metabolisme tubuh yang akan berakhir dengan kegagalan fungsi jantung paru dan kematian (Maryuni, 2018). Pada bayi Ny.N suhu tubuhnya  $36,5^{\circ}\text{C}$  normal karena tidak kurang dari  $<36^{\circ}\text{C}$ . Karena saat ini cuaca sering mandung jadi diberikan asuhan kepada ibu tentang cara pencegahan hipotermi. Ibu diberitahu agar selalu menjaga kehangatan bayinya dengan memakainya pakaian yang tebal atau memakai selimut dan jika ada matahari pagi bayi sebaiknya dijemur.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi pada neonatus yaitu dengan melakukan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dengan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka supaya terkena udara (Mardiah and Sepherpy 2021; D. A. Nurbiantoro et al. 2022). World Health Organization (WHO) merekomendasikan cara merawat tali pusat yaitu cukup dengan membersihkan bagian pangkal tali pusat, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu diangin-anginkan sampai kering. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan ke dalam air, namun cukup dilap menggunakan air hangat. Pemerintah dalam hal ini telah mencanangkan bahwa tidak dianjurkan lagi merawat tali pusat dengan ditutup oleh kasa, melainkan cukup dibiarkan terbuka supaya tali pusat tidak lembab sehingga cepat kering dan cepat lepas (JNPK-KR 2018).

### **Kunjungan Kedua**

Kunjungan ini dilakukan pada usia bayi Ny.N 5 hari tanggal 20 Juni 2024. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya kuat menyusui. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tali pusat sudah lepas, bersih, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Tali pusat bayi

sudah dalam keadaan lepas. Tali pusat lepas dari pusat melalui proses kering. Pada proses ini, terjadi perembesan sel darah putih saat pelepasan tali pusat sehingga sejumlah cairan kental akan berkumpul pada pangkalnya, tampak sedikit lembab dan lengket. Beberapa hari kemudian, tunggul tersebut akan mengelupas dan meninggalkan luka granulasi kecil, yang setelah proses penyembuhan membentuk umbilicus. Tali pusat mengering lebih cepat dan lebih mudah terpisah ketika terkena udara. Dengan demikian, penutupan tali pusat tidak dianjurkan (Lucin 2016).

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Menjelaskan kepada ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi terpenuhi, 3. Memberikan KIE tentang imunisasi dasar pada bayi.

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada balita dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibody untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah, sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat antibody yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti Polio (Muklati & Rokhaidah, 2020).

### **Kunjungan Ketiga**

Kunjungan ketiga dilakukan pada usia bayi Ny.N 28 hari tanggal 13 Juli 2024. Berdasarkan Kemenkes RI (2020) Kunjungan Neonatus ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan umum keadaan umum baik kesadaran composmentis dan pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal. Bayi dapat tidur pulas, BAK  $\pm$ 8-9 kali perhari, BAB 3 kali perhari.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Menjelaskan keadaan bayinya kepada ibu bahwa keadaan bayinya dalam batas normal, 2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, 3. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG, 4. Memberikan imunisasi BCG kepada bayi.

Sebelum dilakukan tindakan imunisasi bidan melakukan inform consent pada ibu serta menyiapkan vaksin. Memberitahu ibu tentang pengertian imunisasi BCG yaitu imunisasi yang berfungsi untuk mencegah penularan penyakit tuberculosis. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, (2017) bahwa imunisasi BCG adalah imunisasi yang berisi vaksin yang mengandung kuman BCG yang masih hidup namun telah dilemahkan yang berfungsi untuk mencegah penularan TBC yang disebabkan oleh bakteri mycobterium tuberculosis complex. Sejalan dengan penelitian Proverawati (2018) Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis dan frekuensi pemberian imunisasi BCG adalah 1 kali, tidak perlu diulang sebab vaksin BCG berisi kuman hidup sehingga antibody yang dihasilkan tinggi.

Kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny.N yang dilakukan tiga kali kunjungan, menurut teori Noordiati, (2019) kunjungan neonatal 1 pada usia 6-48 jam, kunjungan neonatal 2 pada usia 3-7 hari dan kunjungan neonatal 3 pada usia 8-28 hari.

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)**

Pembahasan asuhan kebidanan kontrasepsi yang diberikan Ny.N usia 26 tahun askeptor baru KB suntik 3 bulan dan ibu mengatakan masih menyusui bayinya ASI eksklusif. Pembahasan ini dibuat sesuai dengan landasan teoritis dan studi kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi agar tindakan direncanakan berdasarkan rasional yang relevan yang dapat dianalisa secara teoritis yang berupa pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan analisis data, dan penatalaksanaan

asuhan kebidanan sampai evaluasi untuk memudahkan memahami kesenjangan dan kesesuaian yang terjadi pada kasus ini. Pada pemeriksaan umum keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis dan pada pemeriksaan obstetri dalam batas normal serta pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal.

Konseling yang dilakukan yaitu : 1. Memberikan konseling tentang pengertian KB suntik 3 bulan, mekanisme kerja, keterbatasan dan efesamping, 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara penuh selama 6 bulan, 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup, 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, 5. Menganjurkan ibu segera ke klinik untuk mendapatkn pelayanan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Arsesiana et al., (2022) keuntungan dari KB 3 bulan yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping. Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Dimana KB suntik 3 bulan cocok digunakan oleh Ny.N karena tidak memiliki pengaruh terhadap ASI dan telah dilakukan pemberian KB suntik 3 bulan.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N usia 26 tahun di Puskesmas Graha Indah yang dimulai dari kehamilan usia hamil 33 minggu 6 hari, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut pendokumentasian metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut : pada asuhan kebidanan kehamilan berjalan baik dan tidak terdapat keluhan yang abnormal, pada asuhan kebidanan persalinan didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik dimana usia kehamilan Ny.N belum cukup yaitu 36 minggu 3 hari, pada asuhan kebidanan bayi berjalan normal dan tidak terdapat kesenjangan, pada asuhan kebidanan nifas berjalan baik dan tidak terdapat keluhan yang abnormal. Kemudian pada asuhan kebidanan keluarga berencana tidak ditemukan adanya komplikasi pada klien, klien sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Penelitian ini semoga bisa bermanfaat dan diharapkan dapat berperan aktif bagi semua pihak baik Institusi Pendidikan, Bidan, Ibu dan Keluarga serta Penyusun.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dan sudah memberikan support dalam penulisan laporan *Continuity Of Care* (COC) ini.

### **Daftar Pustaka**

- Analia Kunang, S. S. M. K., & Apri Sulistianingsih, M. K. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidance Based Midwifery* Penerbit Cv. Eureka Media Aksara.
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2019). Asuhan Kebidanan. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Bbl, Neonatus Dan Balita*, 23–26.
- Aprianti, S. (2023). Asuhan Kebidanna Contiunity Of Care. *Journal Edition*, 5(04), 11990–11996.
- Arfia, A., Astuti, D. P., Petricka, G., Pembayun, E. L., & Ariani, L. E. (2023). Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ketidaknyamanan Trimester Iii Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Tpm Ismi Santi, S. St Depok Tahun 2023. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Perfaginam*, 2, 0–5.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. In *Umsida Press*. <https://Eprints.Triatmamulya.Ac.Id>

- Beti Nurhayati, Farida Simanjuntak, & Marni Br. Karo. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal*, 1(3), 167–171. <https://doi.org/10.54771/Bsj.V1i3.82>
- Dkk Balikpapan. (2021). Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan Tahun 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur*.
- Fatimah, Deila, R. A., Nurdiyana, & Damayanti, T. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl Dan Kb. *Cv. Eureka Media Aksara*, 5(3), 54. <https://repository.penerbitereka.com/ms/publications/558482/asuhan-kebidanan-pada-ibu-hamil-bersalin-nifas-bbl-dan-kb>
- Firdaus, F. N., Fatimah, S., Rohmah, S., & Lestari, R. (2023). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Hb-0 Di Tpm " L " Kabupaten Ciamis Overview Of Maternal Knowledge About Hb-0 Immunization At Tpm " L " Ciamis Regency*. 5(2).
- Fitriani, & Ayesha. (2022). Asuhan Kehamilan Diii Kebidanan Jilid Ii. In *Public Health Journal* (Vol. 8, Issue 2).
- Hidayah, A., & Dian Anggraini, R. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Bpm Noranita Kurniawati. *Journal Of Education Research*, 4(1), 234–239. <https://doi.org/10.37985/Jer.V4i1.154>
- Indriyani, E., Sari, N. I. Y., & Herawati, N. (2023). Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid Iii. In *Mahakarya Citra Utama Group*.
- Kemkes Ri. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Kemkes Ri. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. 11(1), 1–5.
- Kemkes Ri. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*.
- Kemkes Ri, K. K. (2020b). Revisi 2 Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir. In *Jurnal Sains Dan Seni Its* (Vol. 6, Issue 1).
- Machali, I. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan Farmaka Tropis Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur* (Issue April).
- Marantika, S., Choirunissa, R., & Kundaryanti, R. (2023). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum*. 5(2), 277–285.
- Marbun, U., Irnawati, Dahniar, Asrina, A., Kadir, A., Jumriani, Partiwi, N., Erniawati, Arini, & Yulita, E. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Issue July).
- Martini, M. (2022). Tatalaksana Bayi Baru Lahir. In *Media Sains Indonesia*.
- Nardiana, E. A., Hutabarat, N. I., Prihatin, S. D., Siregar, R. N., Hidayah, N., Kalsum, U., Winarsih, & Isnaeny. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.
- Riffa Ismanti, & Fifi Musfirowati. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Literature Review. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 68–77. <https://doi.org/10.55606/Jrik.V1i1.1542>
- Sapartinah, T., & Sundari, A. (2020). Gambaran Konseling Yang Diperoleh Pada Kunjungan Nifas Ke-4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari 1 Kabupaten Kendal. *Midwifery Care Journal*, 1(3), 18–22. <https://doi.org/10.31983/Micajo.V1i3.5755>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Ahlimedia Press*. [www.ahlimediapress.com](http://www.ahlimediapress.com)
- Widyawati, E., & Sari, K. (2022). *Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Volume 1 No (2) 2022 Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas*. 1(2), 827–834.
- Wigianita, M. R., Umijati, S., & Trijanto, B. (2020). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

Saat Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Darussalam Nutrition Journal*,  
4(2), 57. <https://doi.org/10.21111/dnj.v4i2.3944>  
Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *Buku Continuity Of Care*.