

**JURNAL ILMIAH MAHASISWA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
HEALTH SCIENCE JOURNAL  
Url :<http://studentjournal.umpo.ac.id/>**

---

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY I MASA  
HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SETYAMI  
NGASINAN PONOROGO**

**Jenny Oftarica, Siti Faridah, Nur Hidayati.**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
*Email: jennyoftarica1@gmail.com*

Sejarah Artikel

Diterima :Februari 2019 Disetujui: Maret 2019Dipublikasikan :April 2019

---

**Abstract**

To prevent the occurrence of complications and death, pregnancy care is one of the factors that need to be considered while undergoing labor and to maintain growth and health for the fetus. Standard time service is recommended for the purpose of pregnant women or fetuses to be guaranteed and protected, in the form of early detection of risk factors, prevention and treatment, obstetric complications. The research method used is descriptive qualitative. Starting from the collection of subjective data and objective data, care plans, diagnosis, implementation of care and evaluation. The general objective of this study is the implementation of Continuity Of Care midwifery care for pregnant women using the midwifery management approach and documentation with SOAP. Mrs. I, at the age of 23, received midwifery care during pregnancy. Mentoring begins on July 25, 2018 until September 20, 2018. NY. I G1P00000 UK 40 weeks 3 days of birth by sectio caesarean for post date indications. August 11, 2018 at exactly 13.40 WIB Ny.I gave birth in a section caesarean with a baby male sex, with BB 3000 gr, PB 48 cm. The baby is born healthy and has no abnormalities. During the visit the neonates have done it twice, where the baby suckles are adequate, BAB and BAK regularly, within the normal limits of the baby experiencing weight gain. Natural MAL KB is used by Ny.I. Midwifery care by Continuity of Care is expected to get good insights related to pregnancy, childbirth, newborns and family planning (KB), this is very much expected by patients, families and the community. This is expected to be able to anticipate, prevent and mitigate if an emergency occurs and can reduce the morbidity and mortality rates of the community.

***Keywords: Mother, Pregnant, Maternity, Postpartum, Newborn baby, Family Planning***

**Abstrak**

Untuk mencegah akan terjadinya komplikasi dan kematian, perawatan kehamilan adalah salah satu factor yang perlu diperhatikan saat menjalani persalinan dan untuk menjaga pertumbuhan serta kesehatan bagi janin. Pelayanan waktu standart dianjurkan dengan tujuan untuk ibu hamil ataupun janin supaya terjamin dan terlindungi, yaitu berupa deteksi dini akan adanya factor resiko, pencegahan dan penanganan, komplikasi kebidanan. Metode Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Dimulai dari

pengumpulan data subyektif dan data obyektif, rencana asuhan, penetapan diagnosa, implementasi asuhan dan evaluasi. Tujuan Umum dari penelitian ini adalah Terlaksanannya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan SOAP.Ny. I dalam usia 23 tahun mendapatkan asuhan kebidanan selama masa kehamilan. Pendampingan dimulai pada tanggal 25 Juli 2018 sampai pada tanggal 20 September 2018. NY. I G<sub>1</sub>P<sub>00000</sub> UK 40 minggu 3 hari bersalin secara *sectio caesarea* atas indikasi post date. Tanggal 11 Agustus 2018 tepat pukul 13.40 WIB Ny.I melahirkan secara *section caesarea* dengan bayi yang berjenis kelamin laki-laki, dengan BB 3000 gr, PB 48 cm. Bayi tersebut lahir dengan sehat dan tidak ada kelainan. Dalam kunjungan neonates sudah dilakukan sebanyak 2 kali, dimana bayi menyusu adekuat, BAB dan BAK secara teratur, dalam batas normal bayi mengalami kenaikan berat badan. KB alami MAL digunakan oleh Ny.I. Asuhan kebidanan dengan cara *Continuity of Care* sangat diharapkan untuk mendapatkan baik wawasan terkait kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan juga Keluarga Berencana (KB), hal tersebut sangat diharapkan oleh pasien, keluarga dan masyarakat. Hal tersebut diharapkan dapat mengantisipasi, mencegah dan menanggulagijika terjadi kegawatdaruratan serta dapat mengurangi angka morbilitas dan mortalitas masyarakat.

***Kunci :Ibu, Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana***

## LATAR BELAKANG

Kejadian yang fisiologi adalah suatu kejadian yang mana kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah yang bisa membahayakan bagi ibu dan juga bayi tersebut. Angka kematian ibu didunia sangat tinggi, AKI atau biasa disebut angka kematian ibu merupakan indicator yang dilakukan untuk melihat derajat kesehatan perempuan.

Pada tahun 2016 berdasarkan data dari Dinas kesehatan kabupaten Ponorogo, angka kematian ibu mengalami pencapaian sebesar 119 per 100.000 kelahiran hidup, dan 17,1 per 1.000 kelahiran hidup untuk angka kematian bayi. Hal tersebut disebabkan 90% kematian ibu terjadi selama ketika proses melahirkan dan ketika proses melahirkan selesai, eklamsi sebanyak 24%, sebanyak 28% pendarahan yang dialami, dan infeksi sebanyak 11 %, hal tersebut menjadi penyebab kematian ibu secara langsung. Sementara untuk penyebab tidak langsung kematian ibu adalah ibu mengalami anemia selama hamil sebesar 24%, Kurang energy Kronik atau KEK sebesar 37%. Salah satu penyebab kematian bayi adalah saat dilahirkan berat bayi lahir rendah atau BBLR sebesar 46%, untuk asfeksia sebesar 22%, adanya infeksi ataupun kelainan bawaan lahir merupakan penyebab lain dari kematian bayi.

Dilakukannya asuhan kebidanan secara sinambung dapat mengurangi resiko komplikasi baik untuk ibu maupun bayi. Jika hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka hal tersebut dapat menyebabkan kematian yang berkontribusi pada peningkatan angka kematian ibu dan bayi.

Pelayanan *Continuity Of Care* bertujuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin

secara berkala dan teratur, sehingga angka kematian ibu dan bayi berkurang. *Continuity Of Care* merupakan bagian mendasar bagi model praktek kebidanan dikarenakan *Continuity Of Care* merupakan sebuah filosofi sekaligus proses yang memungkinkan bidan memberikan asuhan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Selain itu, ibu harus melakukan ANC terpadu.

Berdasarkan latar belakang diatas telah menarik perhatian penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan dengan basis *Continuity Of Care* untuk Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan SOAP. Tujuan Umum dari penelitian ini adalah Terlaksanannya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil Trimester III (34-40 Minggu), Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana (KB) menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan SOAP.

## METODE PENELITIAN

1. Jenis & Desain Penelitian  
Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis deskriptif, yang berupa penelitian dengan metode atau pendekatan study kasus.
2. Metode Pengumpulan Data
  - a. Observasi  
Pengamatan yang dilakukan secara langsung pada responden penilaian.
  - b. Wawancara  
Proses komunikasi yang dilakukan secara langsung antara peneliti dengan narasumber yang mengarah pada pemecahan masalah.
  - c. Pemeriksaan fisik

Metode pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, aulcutasi dan perkusi.

d. Dokumentasi

Pengumpulan data dari peristiwa yang didokumentasikan dengan metode SOAP dan untuk di publikasikan.

3. Analisa Data

Analisa data asuhan kebidanan secara *continuity of care* terdiri dari proses pengumpulan data yang disusun secara sistematis dan dianalisa, serta diidentifikasi sesuai dengan pendekatan metode SOAP.

4. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditujukan kepada ibu hamil trimester III (34-40 minggu) dengan memperhatikan *Continuity Of Care* mulai dari Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Sampai Keluarga Berencana (KB).

5. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan pada ibu secara *Continuity Of Care* dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB).

4. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam menyusun proposal, melakukan asuhan kebidanan sampai dengan Laporan Tugas Akhir dimulai bulan November 2017 sampai juni 2018.

pada trimester II, 7 kali pada trimester III. Menurut Sulistyowati (2009:127) menyatakan bahwa kunjungan kehamilan minimal 4 kali kunjungannya yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali kunjungan pada trimester kedua dan dua kali kunjungan pada trimester ketiga. Dapat diketahui bahwa kunjungan tersebut sesuai dengan standar program pemerintah. Dengan dilakukannya kunjungan rutin antenatal, dapat mendeteksi faktor resiko yang menyertai ibu hamil.

Ny I mengeluh nyeri pada pinggang saat memasuki usia kehamilan 38 minggu. Menurut Kusmiyati dkk (2010:121), penyebab punggung nyeri adalah berat janin yang terus meningkat, hal tersebut membuat terdorongnya tubuh ke depan dan untuk mengimbangnya, ibu hamil menegakkan bahunya, dimana hal tersebut memberatkan sehingga membuat si ibu merasakan berat pada punggung dan merasa letih.

Jadi keluhan Ny. I pada kehamilannya ini masih dalam keadaan normal dikarenakan kehamilannya yang semakin membesar.

Pada saat kunjungan terakhir pada kehamilan usia kehamilan 40<sup>+5</sup> minggu Ny I belum merasakan tanda-tanda persalinan dan belum masuknya kepala janin ke pintu atas panggul (PAP). Menurut Manuaba (2009:145) dalam hamil pertama atau primigravida dalam usia minggu ke-36 kepala bayi sudah turun dan masuk ke pintu atas panggul atau PAP. Karena otot dinding perut semakin mengencang dan adanya tarikan yang kuat ligamentum yang meyangga rahim. Bentuk dari kepala janin akan menyesuaikan dengan pintu atas panggul.

Kepala janin ada yang lebih cepat atau lambat masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP) dan ini berarti tidak adanya masalah. Bisajadi, kepala janin baru masuk panggul saat persalinan dimulai, dengan kontraksi yang

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Asuhan pada Kehamilan

Dari hasil pengkajian Ny I usia 23 tahun mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Selama kehamilan Ny I melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 15 kali kunjungan, 3 kali pada trimester I, 5 kali

membantu membawakepalajaninturun kebawah panggul secara perlahan-lahan. Tetapi, kadang ketika kepalajanin belum masuk panggul bisa jadi ibu termasuk dalam kategori kehamilan patologik karena pada dasarnya kepalajaninormalnya masuk panggul ketika usia kehamilan 36 minggu.

Dalam hal ini Ny. I mengalami kehamilan lewat waktu (*postdate*). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti kurangnya mobilisasi si ibu selama kehamilan atau dicurigai adanya panggul sempit.

### Asuhan pada Persalinan

Pada tanggal 9 Agustus 2018 Ny. I melakukan pemeriksaan USG pada dokter SpOG dengan hasil ketuban keruh dan berkurang sehingga harus dilakukan persalinan secara SC atas indikasi *post date*. Pada tanggal 10 Agustus 2018 Ny. I dilakukan rujukan ke RSUD Muhammadiyah Ponorogo oleh bidan dan dilakukan induksi selama 1 hari, setelah dilakukan induksi selama 1 hari tidak merasakan adanya perubahan kontraksi setelah itu pada tanggal 11 Agustus 2018 Ny. I dengan G<sub>P</sub>00000 usia kehamilan 40 minggu 5 hari ibu bersalin secara SC di RSUD Muhammadiyah Ponorogo persalinan dibantu oleh dokter SpOG dengan diagnosa *post date*.

Hal tersebut disebabkan karena adanya siklus haid yang tidak diketahui secara pasti, tidak adanya kontaksi karena adanya kelainan pada janin. Ada beberapa faktor yang mungkin menyebabkan ibu mengalami *postdate* salah satunya karena kepalajanin belum memasuki PAP, kurang aktivitas, atau dicurigai adanya panggul sempit.

### Asuhan pada Masa Nifas

Kunjungan ke-1 masanifas dilakukan pada hari ke-6 postpartum tanggal 16 Agustus 2018 di rumah Ny. I, dengan

diagnosa P<sub>10001</sub> Post SC 6 hari. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal (TD 120/80 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 20x/menit), ASI sudah keluar, perut masih mules, terdapat pengeluaran darah nifas sanguenolenta, nutrisi ibu terpenuhi dengan baik.

Pada kunjungan pertama ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan Post SC. Secara teknis, rasa nyeri yang dialami ibu mengindikasikan bahwa luka operasi sebelum sepenuhnya pulih. Nyeri pada luka bekas jahitan jugatejadi karena pada abdomen terdapat robekan yang dijahit sehingga dapat menimbulkan nyeri pada daerah jahitan. Nyeri akan sedikit demi sedikit menghilang 5-7 hari (Ambarwati, 2009:58).

Dalam hal ini keluhan Ny. I adalah normal, karena pada perut ibu terdapat luka bekas operasi SC. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mobilisasi sedikit dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein baik protein nabati maupun protein hewani.

Kunjungan nifas ke-2 pada tanggal 23 Agustus 2018, dengan diagnosa P<sub>10001</sub> Post SC 12 hari. ASI ibu sudah lancar, luka jahitan tidak nyeri, tidak ada tanda-tanda infeksi, darah nifas sedikit berwarna merah campur kuning, BAB dan BAK lancar, ibu mengeluh puting susulecet. Menurut Suherni, dkk (2009:97) puting susulecet adalah masalah menyusui dimana puting mengalami cidera karena lecet, kadang kulitnya sampai terkelupas atau luka berdarah (sehingga ASI menjadi berwarna pink) penyebabnya yaitu hisapan bayi yang tidak benar atau posisi menyusui ibu yang salah. Penanganan puting susulecet dengan diberikannya KIE tentang cara menyusui yang benar. Pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu sudah tidak merasakannya nyeri.

adalah bekas jahitan Post SC. Jahitanibus sudah kering.

Kunjungan terakhir masanifas dilakukan pada dahari ke-40 tanggal 20 September 2018. Berdasarkan data obyektif keadaan umum ibu baik, involusi berjalan normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, menjaga nutrisi ibu dengan gizi seimbang, istirahat yang cukup dan memberikan KIE macam-macam alat kontrasepsi. Kunjungan terakhir masanifas dilakukan pada 6 minggu setelah persalinan dengan tujuan untuk memberikan konseling keluarga berencana (KB) dan menanyakan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama masanifas (Heryani 2012:70). Kunjungan masanifas tidak sesuai dengan teori dikarenakan terjadinya esenjan pada kunjungan pertama. Saat kunjungan pertama pada 0-48 jam ibu masih berada di rumah sakit. Dikarenakan pada masanifas nutrisi ibu terpenuhi sehingga kondisi ibu baik, ibu tidak merasakan keluhan ataupun masalah.

### **Asuhan pada Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 11 Agustus 2018 bayi lahir secara SC. Didapatkan data sekunder dari Ny. I, bahwa bayinya lahir secara SC dengan bantuan dokter di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Bayi lahir dalam keadaan sehat tidak ada tanda bahaya pada bayi. Pemeriksaan berat badan bayi dalam keadaan normal yaitu 3000 gram. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi (2010:2), Bayi Baru Lahir yang normal berat badannya 2500-4000 gram. Dalam hal ini bayi lahir dengan usia yang cukup bulan dengan berat badan sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada kelainan. Ny. I dapat melahirkan bayi dengan berat badan bayi normal karena nutrisi Ny. I selama kehamilan terpenuhi.

Pada kunjungan pertama tanggal 16 Agustus 2018 usia bayi 6 hari, bayi sehat, menyusui adekuat, tali pusat sudah lepas di hari ke-10. Mengingatkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kapanpun bayi inginkan tanpa di jadwal. Berat badan bayi bertambah 200 gram sehingga berat badannya menjadi 3200 gram. Berat badan menurun lebih dari 5% dari berat badan saat lahir, hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya cairan (Saifuddin, 2006). Menurut Wiknjasastro (2008:115), bayi yang mendapatkan cukup ASI dan nutrisi ditandai dengan bertambahnya berat badan pada minggu kedua dan minggu selanjutnya paling tidak bertambah 160 gram atau minimal 300 gram pada bulan pertama.

ASI diberikan kepada bayi dimana hal tersebut merupakan metode untuk member makan bayi dengan cara yang baik, dimana pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan. ASI tidak hanya dapat member manfaat bagi ibu, didalam ASI terdapat kandungan zat gizi dan cairan untuk kebutuhan gizi bayi pada usia 6 bulan pertama dalam kehidupannya. (Arispurnomo, 2009 dalam Nurjanah, 2013:67). Bayi Ny. I mendapatkan ASI yang cukup terbukti dengan kenaikan berat badan 200 gram.

Kunjungan bayi baru lahir kedua pada tanggal 23 Agustus 2018 dengan usia bayi 12 hari. Bayi menyusui adekuat, bayi tampak sehat. Mengingatkan dan mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang benar serta agar tetap menjaga kehangatan tubuh bayi. Menjelaskan pada ibu macam-macam imunisasi dasar lengkap. Menurut Marmi (2015:107), pada kunjungan ke-3 yang harus diperhatikan ialah bayi telah mendapatkan imunisasi hepatitis, polio dan BCG. Dengan benarnya cara ibu menyusui maka diharapkan nutrisi bayi terpenuhi serta rutin membawa bayinya ke posyandu setiap bulan. Dapat diketahui bahwa kunjungan neonatus hanya dilakukan 2 kali yang

seharusnya dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan KN I tidak dilakukan karena bayi masih berada di rumah sakit.

### **Asuhan pada Akseptor KB**

Kunjungan KB tanggal 20 September 2018, ibu menggunakan KB alami MAL. Metode Amnorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya (Saifuddin, 2010:86). Kekebalan pasif didapatkan oleh bayi yang didapatkan dari ASI, dimana ASI merupakan antibody perlindungan untuk bayi. Dapat menjadikan tumbuh kembang bayi menjadi sempurna dan optimal, memberikan asupan gizi yang baik untuk bayi, menghindarkan dari paparan konaminasi dari air susu lain atau air susu formula ataupun alat minum yang digunakan. (Saifuddin, 2010:91). Setelah melahirkan dapat membantu mengurangi dari resiko pendarahan, anemia dan dapat juga meningkatkan hubungan psikologi baik antara ibu dan juga bayi, membantu menurunkan resiko kanker ovarium dan juga kanker payudara serta meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan untuk ibu bayi. (Yanti dkk, 2014:26). Jadi, dengan Ny. I menggunakan KB alami dapat menyusui bayinya dengan efektif dan tanpa pemberian susu formula. Setelah berakhirnya KB MAL ini Ny. I berencana menggunakan KB IUD.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. I usia 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>00000</sub> usia kehamilan 40 minggu 2 hari mulai dari kehamilan TM III, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan mulai tanggal 25 juli sampai dengan 20 september 2018 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

### **Kesimpulan**

Setelah melakukan pengkajian, menganalisa, merencanakan dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan terhadap Ny I dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* telah dilakukan pada Ny. I selama hamil trimester III. Pada kunjungan terakhir didapatkan kehamilan *postdate* sehingga harus dilakukan persalinan di RS dengan cara *Sectio Caesarea*.
2. Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 11 Agustus 2018 usia kehamilan 40 minggu 5 hari dilakukan secara SC karena *postdate* di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Keadaan ibu baik tidak ada tanda bahaya dan tanda-tanda infeksi. Keadaan bayi sehat tidak ada kelainan dan tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 16 Agustus sampai dengan 23 juli 2018. Selama kunjungan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah. Pemeriksaan fisik bayi normal, kebutuhan nutrisi bayi tercukupi, bayi menyusu dengan baik, tali pusat terawat dengan baik, dan bayi mengalami kenaikan berat badan. Kunjungan bayi hanya dilakukan sebanyak 2 kali dan menurut teori kunjungan neonatal adalah kontak neonatus (0-28 hari) dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dengan syarat usia 0-7 hari minimal 2 kali (KN 1) dan usia 8-28 hari minimal satu kali (KN 2) didalam atau diluar institusi kesehatan.
4. Asuhan masa nifas dilakukan tanggal 16 Agustus sampai dengan 20 September 2018. Selama masa nifas ibu mengeluh nyeri luka bekas operasi, kontraksi uterus baik/keras, proses involusi uterus berjalan dengan normal, tidak mengalami

perdarahan, ASI keluar dengan lancar, kebutuhan nutrisi tercukupi, kebutuhan istirahat ibu cukup, ibu tidak pantang pada makanan, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda infeksi. Kunjungan nifas hanya dilakukan sebanyak 3 kali dan menurut teori kunjungan nifas dibagi menjadi 4 kunjungan yaitu kunjungan 1 (6-8 jam postpartum), kunjungan 2 (6 hari postpartum), kunjungan 3 (2 minggu postpartum), dan kunjungan 4 (6 minggu postpartum).

5. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. I P<sub>10001</sub> 40 hari postpartum, Ny. I menggunakan kontrasepsi sederhana tanpa alat yaitu MAL (Metode Amenorhea Laktasi). Setelah berakhirnya KB MAL Ny. I berencana menggunakan KB IUD.

### **Saran**

#### **Bagi Penulis**

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* diharapkan penulis lebih banyak belajar sehingga implementasi teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dan bisa diimplementasikan kepada pasien di lapangan melalui asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*

#### **Bagi Institusi**

Diharapkan dapat menambah dokumentasi bagi institusi dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan sarana belajar.

#### **Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat**

Dengan asuhan kebidanan dengan cara *Continuity of Care* sangat diharapkan untuk mendapatkan baik wawasan terkait kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan juga Keluarga Berencana (KB), hal tersebut sangat diharapkan oleh pasien, keluarga dan masyarakat. Hal tersebut diharapkan dapat mengantisipasi, mencegah

dan menanggulagijika terjadi kegawatdaruratan serta dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas masyarakat.

### **Bagi Bidan dan PMB**

Diharapkan untuk melaksanakan asuhan kebidanan kepada Ibu Hamil TM III (34-40 minggu), Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity Of Care*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Affandi, Biran. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Arief dan Weni. (2009). *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Numed.

*Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika.

Agus Wilopo S. (2015). *Keluarga Berencana*. Yogyakarta : UGM.

Ambarwati, Eni Retna. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendika Press.

Asrinah, Shinta, S.P., Dewie. S., Ima, S.M., Dian, N.S. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Depkes RI, (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Deslidel, Hasan Zuchrah, Hevrialni Rully, Sartika Yan. (2012). *Buku Ajar Asuhan Neonatus Bayi & Balita*. Jakarta : EGC.

Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.  
(2016). *Profil Kesehatan  
Kabupaten Ponorogo*. Tahun. Jawa  
Timur. Dinkes.

Dewi V, Sunarsih. (2011). *Asuhan  
Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta:  
Salemba Medika.

Dewi, VNI. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi  
Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba  
Medika