

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “ID” UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas III Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Utara
Tahun 2021**



**Oleh:
NI MADE OKI PUSPARINI
NIM. P07124018009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "ID" UMUR 27 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU
5 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb
NIP.198002012008122001



Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ID” Umur 27 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 36 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Ni Made Oki Pusparini

Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar

Corresponding Author: okypusparini@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima Bulan 1^a, 2020

Revisi Bulan 1^a, 2020

Diterima Bulan 1^a, 2020

Kata kunci:

**asuhan komprehensif,
kehamilan, persalinan, nifas,
bayi**

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *continuity of care* untuk mencegah terjadinya komplikasi. Metode yang digunakan dalam asuhan ini adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan sejak tanggal 03 Maret sampai 20 April 2021. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “ID” dari umur kehamilan 36 minggu 5 hari sampai masa nifas beserta bayinya. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan berlangsung fisiologis dan berakhir pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung secara fisiologis, bayi lahir spontan, segera menangis, tonus otot aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan dan berat badan lahir 3500 gram. Proses involusi uterus, pengeluaran *lochea* dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal. Bayi baru lahir sampai umur 42 hari tidak mengalami gangguan yang berarti. Disarankan kepada bidan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan.

ABSTRACT

Keywords:

**comprehensive care,
pregnancy, labor, postpartum,
baby**

Comprehensive care is care provided by midwives from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and until the mother decides to use contraceptives which aims to provide continuity of care services to prevent complications. The method used in this care is a case study with data collection

technique through interview, examination, observation and documentation . The midwifery care start from the 03 of March to 20 of April 2021. This midwifery care aims to determine the development of maternal care result to Mrs. "ID" from 36 weeks and 5 days pregnancy until 42 days postpartum with her baby. Midwifery care of pregnancy lasts physiologically at gestational ages 37 weeks 4 day. The labor from period I until IV was physiologically, baby was born spontaneously, immediately crying, active muscle tone, the skin redness, the baby was a girl and the weight was 3500 gram. The process of involution uterus, the discharge of lochea and lactation during the postpartum was normal. The baby until 42 days did not had any interference. Suggested to midwives in order to improve the quality of services in providing comprehensive midwifery care in accordance with midwifery care standards and midwifery service standards.

A. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi sorotan di Indonesia karena kejadiannya cukup tinggi apabila dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN. AKI dan AKB merupakan indikator kesehatan yang menjadi peran penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

World Health Organization (WHO) merumuskan program yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang bertujuan menurunkan AKI dan AKB agar dapat tercapai target SDGs tahun 2030. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia tercatat 305/100.000 KH, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tercatat 22/1.000 KH ini menunjukkan target SDGs tahun 2030 belum tercapai yaitu target AKI kurang dari 70 per 100.000 KH dan AKB kurang dari 12 per 1.000 KH⁵.

Pada tahun 2019, AKI di Provinsi Bali mengalami peningkatan yang cukup besar jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 67,6 per 100.000 KH dan AKB tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 KH sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 KH⁸. Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2019 yaitu 12 per 100.000 KH sudah lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 yaitu sebesar 56 per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar yaitu sebesar 0,7/1000 KH dan masih dibawah target yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 yaitu sebesar 8 per 1000 KH⁸.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, dimana salah satunya dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) yang dilakukan mulai dari prakonsepsi, selama kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB) yang berkualitas¹.

Dalam situasi pandemi CoVid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, dimana kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir⁶. Untuk pencegahan penularan CoVid-19 pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir, pemerintah telah membuat pedoman tentang manajemen CoVid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan dan upaya pencegahan umum⁶.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berencana memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi dari kehamilan Trimester III sampai akhir masa nifas pada Ibu "ID" umur 27 tahun multigravida yang berdomisili di Jalan Kebo Iwo, Banjar Batukandik Gang Citarum Nomor 2, Denpasar Utara. Ibu "ID" hamil kedua dengan Taksiran persalinan (TP) ibu tanggal 26 Maret 2021 berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 19 Juni 2020 dan hasil skrining skor Puji Rochjati sebesar 2. Saat ini kondisi

ibu dan janinnya masih dalam batas normal dan saat ini ibu tidak memiliki faktor risiko yang mengarah ke komplikasi dalam kehamilan. Ibu "ID" tetap memerlukan pendampingan dalam masa kehamilan hingga nifas yang diharapkan dapat berlangsung secara fisiologis.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah: Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu "ID" umur 27 tahun multigravida dari umur kehamilan 36 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Adapun tujuan laporan kasus ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu "ID" umur 27 tahun multigravida dari umur kehamilan 36 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Manfaat dilakukan laporan kasus ini adalah diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan gambaran tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas beserta bayinya serta menjadi bahan bacaan dan acuan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.

B. METODE

Metode yang digunakan dalam asuhan ini adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan sejak tanggal 03 Maret sampai 20 April 2021. Asuhan ini dilakukan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu "ID" beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Kunjungan rumah dilakukan pada tanggal 19 Januari 2021 dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan untuk mencegah penularan CoVid-19. Penulis melakukan pengkajian data primer dan data sekunder responden. Data primer diperoleh langsung dari ibu melalui anamnesa. Data sekunder diperoleh melalui dokumentasi rekam medik Ibu "ID" yaitu pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Ibu "ID" umur 27 tahun multigravida yang beralamat di Jalan Kebo Iwo, Banjar Batukandik Gang Citarum Nomor 2, Denpasar Utara merupakan pasien yang penulis asuh sejak umur kehamilan 36 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis melakukan survei lingkungan di rumah ibu dan hasil survei yaitu Ibu "ID" tinggal di sebuah rumah kost bersama suami dan anak pertamanya, dan terlihat lingkungan kost ibu secara keseluruhan bersih dan lingkungan kost nyaman untuk ditempati serta sudah memenuhi kriteria rumah sehat. Dalam situasi pandemi CoVid-19, dianjurkan agar membatasi pertemuan dengan ibu yang diasuh untuk memutus rantai penularan CoVid-19. Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebijakan pemerintah tentang protokol pencegahan penularan CoVid-19 dengan 5 M, yaitu mencuci tangan secara teratur dengan memakai sabun selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand sanitizer*) selama 20-30 detik, menggunakan masker yang efektif apabila keluar rumah, menjaga jarak dengan orang lain, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilisasi. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "ID" umur 27 tahun multigravida dimulai dari tanggal 03 Maret 2021 sampai dengan tanggal 20 April 2021.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "ID" beserta Janinnya dari Umur Kehamilan 36 Minggu 5 Hari sampai 37 Minggu 4 Hari

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2020b pada Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru, bahwa seorang ibu hamil minimal melakukan enam kali kunjungan selama kehamilan⁶. Riwayat pemeriksaan Ibu "ID" menunjukkan bahwa Ibu "ID" sudah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar. Selama kehamilan, Ibu "ID" sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan 10 T, namun pada pemeriksaan laboratorium belum dilakukan sesuai dengan standar, dimana menurut Kemenkes RI tahun 2019, seorang ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin darah dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada kehamilan trimester III⁴ sedangkan Ibu "ID" melakukan pemeriksaan hemoglobin dua kali yaitu pada trimester II dan trimester III. Secara teori hal tersebut tidak sesuai dengan standar,

namun bila dilihat dari hasil pemeriksaan hemoglobin ibu dalam batas normal. Selama kehamilan trimester III, ibu dan keluarga sudah melengkapi P4K.

Selama Ibu "ID" diberikan asuhan, penulis telah melakukan pemeriksaan kehamilan pada Ibu "ID" di rumahnya sebanyak satu kali dan mendampingi ibu memeriksakan kehamilannya di PMB "M" sebanyak satu kali dan melakukan pemeriksaan USG di Dokter Sp.OG sebanyak satu kali. Ibu "ID" memiliki masalah yaitu mengalami nyeri pinggang, belum mengetahui tentang *brainbooster* dan belum terampil melakukan senam hamil. Untuk mengatasi masalah tersebut, penulis melakukan beberapa penatalaksanaan yaitu memberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi nyeri pinggang, memberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi jahe untuk membantu mengurangi rasa nyeri pinggang dan agar ibu merasa lebih rileks. Penulis juga memberikan KIE tentang *brainbooster*, memfasilitasi ibu melakukan *brainbooster* dengan stimulasi auditorik, membimbing ibu melakukan senam hamil, memberikan support kepada ibu dalam menjalani kehamilannya, mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan serta penulis juga mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Dalam situasi pandemi CoVid-19, penulis bersama ibu dan suami senantiasa menerapkan protokol pencegahan penularan CoVid-19 dengan 5 M.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "ID" Beserta Janinnya Selama Proses Persalinan

Pada hari Senin tanggal 08 Maret 2021, ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama semakin sering, kuat dan teratur sejak pukul 22.00 Wita. Pada tanggal 09 Maret 2021 pukul 01.00 Wita dengan umur kehamilan 37 minggu 4 hari, Ibu "ID" bersama suaminya datang ke PMB "M" dan membawa hasil rapid test dengan hasil negatif untuk mendapatkan pertolongan karena ibu tidak dapat menahan rasa sakit yang semakin lama semakin sering. Saat dilakukan pemeriksaan, ibu sudah memasuki persalinan kala I fase aktif dengan pembukaan 6 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis adalah dengan mendampingi serta membantu proses persalinan ibu. Kala I ibu berlangsung selama 3,5 jam dan selama kala I ibu mendapat asuhan sayang ibu yaitu memberikan *pain relief* berupa *masase* pada pinggang bawah dan teknik relaksasi pernapasan, membantu memenuhi kebutuhan ibu dengan melibatkan peran pendamping dalam pelaksanaan asuhan dimana pendampingan suami pada saat persalinan berpengaruh terhadap kelancaran persalinan ibu, karena dapat memberikan dampak positif pada psikologis ibu yaitu dapat memberikan rasa aman, nyaman dan semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati ibu, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan⁷. Kala II persalinan dipimpin pukul 04.30 Wita dan berlangsung selama 30 menit. Bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 09 Maret 2021, pukul 05.00 Wita segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Hasil penilaian awal ini menandakan bahwa bayi ibu dalam kondisi fisiologis. Persalinan Kala III berlangsung selama 5 menit dan telah dilakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta dilakukan IMD dan mengamati *bounding attachment* antara ibu dan bayi.. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pada saat persalinan tidak dilakukan episiotomi dan terjadi sedikit robekan yaitu laserasi grade I tetapi tidak perlu dilakukan penjahitan karena tidak ada perdarahan aktif dan aposisi luka baik. Saat bayi berumur satu jam, asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata tetrasiklin 1 %, dan memberikan injeksi Vitamin K serta imunisasi Hepatitis B-0. Selama proses persalinan, tidak ada penyulit maupun komplikasi. Persalinan di PMB "M" sudah menerapkan protokol kesehatan pencegahan penularan CoVid-19 dengan menggunakan APD level 2 sesuai standar, namun di PMB "M" tidak terdapat *delivery chamber*.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "ID" Selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dimulai dari asuhan enam jam *postpartum* sampai 42 hari *postpartum*. Asuhan pada enam jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan ke rumah ibu. Penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 5 kali, yaitu satu kali pada KF 1 yaitu saat enam jam *postpartum*, dua kali pada KF 2 yaitu saat tiga hari *postpartum* dan tujuh hari *postpartum*, satu kali pada KF 3 yaitu saat 28 hari *postpartum* dan satu kali pada KF 4 yaitu 42 hari post partum. Pada masa nifas, pemantauan trias nifas (involusi uterus, pengeluaran *lochea*, dan

laktasi) Ibu "ID" berlangsung secara fisiologis. Pada KF 1 yaitu 6 jam *postpartum* TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, pada hari ketiga (KF2) TFU 3 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea sanguinolenta*, pada hari ketujuh (KF2) TFU pertengahan pusat simfisis dan pengeluaran *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-28 (KF3) TFU sudah tidak teraba lagi dan pengeluaran *lochea alba* serta 42 hari *postpartum* (KF4) TFU sudah tidak teraba lagi dan pengeluaran *lochea alba*. Penulis membimbing ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta membimbing ibu melakukan senam kegel. Pada hari ketiga *postpartum*, ibu merasa cemas karena pengeluaran ASI nya sedikit dan takut bayinya kelaparan. Untuk mengatasi hal tersebut, penulis melakukan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan memberikan laktagogum berupa buah pepaya untuk memperlancar produksi ASI ibu. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memicu sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktus menuju sinus dan putting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat⁹. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Banun, dkk pada tahun 2015, laktagogum adalah obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran ASI. Pepaya sebagai salah satu buah yang mudah diperoleh dan mengandung laktagogum, memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI³. Adaptasi psikologis Ibu "ID" sesuai dengan teori dan ibu tidak mengalami gangguan psikologis. Saat 42 hari masa nifas, Ibu "ID" sudah menggunakan alat kontrasepsi berupa KB implant sesuai dengan yang sudah direncanakan sebelumnya. Berdasarkan hal diatas, kondisi dan perkembangan masa nifas Ibu "ID" dari enam jam hingga 42 hari *postpartum* berjalan dengan normal dan baik.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Penulis memantau perkembangan neonatus sampai bayi berumur 42 hari dengan melakukan empat kali kunjungan selama masa neonatus dan satu kali kunjungan saat bayi berumur 42 hari. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan antropometri bayi, kondisi tanda-tanda vital, dan perkembangan motorik bayi. Perkembangan antropometri bayi sejak lahir sampai 42 hari dalam kategori normal berdasarkan teori, kondisi tanda-tanda vital dan hasil pemeriksaan fisik juga dalam batas normal. Pada saat berusia 28 hari, bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 yang merupakan bagian dari imunisasi dasar dan wajib didapatkan semua bayi. Penulis memberikan asuhan komplementer kepada bayi berupa pijat bayi yang dilakukan bersama ibu karena pijat bayi memiliki banyak manfaat untuk bayi. Pijat bayi adalah terapi sentuhan kulit dengan menggunakan tangan. Pijat bayi dipercaya dapat meningkatkan stimulus otak bayi, membantu pertumbuhannya, memperlancar sistem pencernaan, bahkan membantu sistem kekebalan tubuhnya, juga dapat membina hubungan antara ibu dan bayinya². Penulis juga membimbing ibu melakukan stimulasi pada bayi dapat dilakukan dengan meletakkan objek bergerak yang berwarna terang diatas tempat tidur, mendengarkan suara lonceng atau musik pada bayi, mengajak bayi berbicara, memeluk dan memimang bayi dengan penuh kasih sayang. Stimulasi mental ini penting dilakukan untuk mengembangkan kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral, etika dan sebagainya. Selain itu, tidak terjadi *sibling rivalry* pada anak pertama dengan anak kedua, dimana sejak kehamilan, anak pertama sudah diperkenalkan dengan adiknya walaupun masih di dalam perut. Anak pertamanya terlihat sangat senang dengan kehadiran adiknya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan telah diberikan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga masa neonatus berlangsung secara fisiologis dan sudah sesuai dengan standar kebidanan. Saran penulis terhadap petugas kesehatan yaitu diharapkan dapat mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mendapat banyak dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan LTA. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran pembuatan LTA ini, yaitu yang terhormat Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar,

Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Made Dwi Purnamayanti, S.Si.T., M.Keb selaku pembimbing utama dan Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb, sebagai pembimbing pendamping, yang telah meluangkan banyak waktu untuk proses pemberian izin I Wayan Edi Wirawan selaku Kepala Puskesmas III Denpasar Utara yang telah memberikan izin melakukan asuhan kebidanan di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara, Ibu "ID" dan keluarga, selaku responden dalam LTA yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi, seluruh staff Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan yang telah banyak membantu dalam proses penyusunan LTA ini serta orang tua, keluarga, teman-teman, dan rekan-rekan lainnya yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan LTA ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andariya, Dewi. 2017. Continuity Of Care Kebidanan. Oksitosin, Kebidanan, Vol. IV, No. 2, Agustus 2017: 67-77.
2. Armuni, N.W., Kompang Sriasih, N.G. dan Marhaeni, G.A., 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : ANDI
3. Banun Titi Istiqomah, Sri., Triloka Wulanaari, Dewi., dan Ninik Azizah. 2015. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health*, Vol. 5 No 2, September 2015.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI. 2017.Jakarta.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020a. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.Jakarta.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020b. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.Jakarta.
7. Nur Laila, Irmah., dan Fauziyatun Nisa. 2015. *Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Di BPM Arifin Surabaya*.
8. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. pp. 1689–1699
9. Seri, Usman., Sudarto., dan Arif Nur Akhmad. 2019. Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Primipara di Kota Singkawang. *JVK 5 (1) (2019)* hlm. 59-62