

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny.U Umur 28 Tahun di Perum Serasi No 104 RT 4 RW 12 Kel. Kupang Kec. Ambarawa Kab. Semarang

Lusiana Shinta Dewi¹, Heni Hirawati Pranoto²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, lusianashinta6@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henipranoto071@gmail.com

Korespondensi Email: lusianashinta6@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2023-06-28

Published, 2025-07-04

Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Comprehensive

Kata Kunci: Continuity of Care, Asuhan Kebidanan, Komprehensif

Abstract

The still high Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate require quality continuous care (Continuity Of Care) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning. The method used in continuous care for Mrs. U starting from pregnancy care, childbirth, postpartum, newborn care and family planning is a descriptive method. The type of final assignment report used is a case study. In November 2024 - March 2025. The collection technique was by interview and observation. The collection of subjective data from Mrs. U starting from pregnancy, childbirth, newborns, neonates and the postpartum period has been carried out and there is no gap between theory and case. The assessment of objective data from Mrs. K starting from pregnancy, childbirth, newborns, neonates and the postpartum period and family planning has been carried out, there is no gap between theory and case. The analysis of the data obtained is in accordance with the care provided so that it can be used as a diagnosis. So that no gaps were found. The implementation of comprehensive midwifery care has been carried out according to Mrs. U's needs so that there is no gap between theory and case. Documentation of comprehensive midwifery care has been carried out in accordance with SOAP management. The author hopes that comprehensive midwifery care with continuity of care (COC) reports can help reduce maternal and neonatal mortality rates in Indonesia, especially in Semarang Regency.

Abstrak

Masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi membutuhkan asuhan berkesinambungan (Continuity Of Care) yang berkualitas mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. K mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, asuhan bayi baru lahir dan KB adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (Case Study). Dalam waktu November 2024 – Maret 2025. Teknik

pengambilan dengan wawancara dan observasi. Pengumpulan data subjektif Ny.U mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas telah dilaksanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Pengkajian data objektif Ny.U mulai dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas dan KB telah dilaksanakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Analisa data yang didapatkan sesuai dengan asuhan yang diberikan sehingga bisa dijadikan sebagai penegak diagnosa. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan. Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.U sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif telah dilaksanakan sesuai dengan manajemen SOAP. Harapan penulis asuhan kebidanan komprehensif dengan laporan continuity of care (coc) ini dapat membantu menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia khususnya Kabupaten Semarang.

Pendahuluan

Angka kematian masyarakat dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dan dapat juga digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) mengatakan bahwa jumlah angka kematian ibu tahun 2020 turun dari 4.999 per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2020 menjadi 4.627 per 100.000 sedangkan tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus per 100.000 kelahiran hidup dimana pada tahun 2021 mengalami kenaikan.

Berdasarkan Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun, jumlah kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2020 yaitu sebanyak 537 kasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat drasstis hingga mencapai 1.011 kasus dan pada tahun 2022 triwulan 3 sudah terdapat 335 kasus kematian ibu. AKI di Kabupaten Semarang 2021 mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan tahun 2020, bila di tahun 2020 yaitu sebanyak 75,8 per 100.000 KH (7 kasus) maka pada tahun 2021 naik menjadi 95,32 per 100.000 KH (10 kasus). Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia > 35 tahun (5 kasus), usia ibu 20-35 tahun (1 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (1 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa bersalin (4 kasus) dan masa nifas (3 kasus).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2022).

Manfaat dari *continuity of care* yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2020). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (*continuity*

of care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

Data yang diperoleh dari data ibu hamil di Puskesmas Ambarawa pada 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Agustus – November 2024 terdapat jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 55 orang, ibu bersalin 10 orang. Resiko tinggi pada ibu hamil yang terdapat pada 3 bulan terakhir hipertensi 5 orang dengan KEK dan 2 orang dengan kehamilan sungsang. Rata-rata kunjungan ibu hamil, nifas dan bayi/neonatus yang melakukan kunjungan minimal 6 kali pada ibu hamil, ibu nifas melakukan kunjungan minimal 4 kali dan kunjungan bayi minimal 3 kali.

Puskesmas Ambarawa memberikan pelayanan bersalin dengan minim 6 tangan dan bekerja sama dengan bidan lainnya. Berdasarkan perolehan data diatas melalui pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif diharapkan dapat menemukan masalah kesehatan ibu hamil dan dapat menemukan kelainan-kelainan dan komplikasi yang terjadi agar dapat di cegah sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U umur 28 th G2P1A0 hamil 27 minggu di Desa Kupang Kec. Ambarawa Kab. Semarang.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. U mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan dengan cara mengambil kasus ibu hamil dengan usia kehamilan 27 minggu. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di rumah pasien Kelurahan Kupang, Ambarawa . Pengambilan studi kasus pada bulan November 2024 sampai Maret 2025. Instrumen yaitu sesuatu yang dapat digunakan untuk mempermudah seseorang melakukan tugas dan mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Arikunto, 2019). Instrumen yang digunakan dalam studi kasus adalah format asuhan kebidanan, alat tulis (pena, buku tulis), jam, kalender, tensimeter, stetoskop, midline, midline LILA, thermometer, timbangan berat badan, doppler, palu patella, handphone, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi.

Hasil dan Pembahasan

Pada studi kasus *continue of care* (COC) yang diterapkan pada Ny. U G2P1A0 sejak kunjungan pertama pada tanggal 27 November 2024, yaitu dimulai masa kehamilan 27 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. U pada trimester I pertama kali dilakukan oleh bidan di Klinik , kunjungan pertama ini pada usia kehamilan 6 minggu, dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, melihat hasil pemeriksaan laboratorium, dan memberikan support psikis, konseling sesuai kebutuhan klien. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sari, 2024) yaitu pada kunjungan awal dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang, dan support psikis dengan tujuan deteksi adanya kelainan yang memungkinkan untuk kelahiran di rumah sakit.

Selama kehamilan Ny. U melakukan kunjungan trimester I sebanyak 1 kali, trimester 2 sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali, kemudian peneliti melakukan kunjungan sebanyak 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Hal ini sesuai dengan pendapat (Sari, 2024), bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling

sedikit 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester ketiga. Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny.K telah melakukan kunjungan pada trimester I,II, dan III di tenaga kesehatan sebanyak 6 kali dan peneliti melakukan kunjungan pada trimester III sebanyak 1 kali kunjungan dan telah memenuhi syarat kunjungan antenatal minimal menurut Prawirohardjo (2018).

Ny. U mengalami kenaikan berat badan selama hamil yaitu 11 kg, sedangkan menurut Mochtar (2021), normalnya kenaikan berat badan selama hamil sekitar 6,5kg – 16,5 kg. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan Ny. K dalam batas normal.

Menurut Manuaba (2022), anemia dapat digolongkan menjadi: Hb 11 gr⁰% (tidak anemia), Hb 10.9-10 gr⁰% (anemia ringan), Hb 9.9-7 gr⁰% (anemia sedang), Hb < 7 gr⁰% (anemia berat). Dalam pemeriksaan laborat pertama tgl 1 Oktobr 2024 hb ibu 10.3 pada usia kehamilan 27 minggu, masih normal krna menurut Mochtar (2021), ibu hamil mengalami hemodelusi atau peningkatan volume plasma darah mulai usia 28 minggu dan puncaknya di usia 32-34 minggu kehamilan, sedangkan pemeriksaan laboratorium terakhir yang dilakukan tanggal 18 Desember 2025 didapatkan nilai Hb Ny.U adalah 11.5 gr/dl, dari hasil tersebut Ny.K di golongan tidak anemia.

Ny. U mengalami perubahan fisik yang normal yaitu membesarnya abdomen dikarenakan ukuran uterus semakin membesar. TFU Ny. K pada umur kehamilan 31 minggu yaitu pertengahan antara pusat dan *processus xypoides*, usia kehamilan 38 minggu yaitu 30 cm (3 jari dibawah *processus xypoides*), Menurut Sari (2024), UK 32 minggu yaitu ½ pusat dan *processus xypoides*, UK 36 minggu terletak antara 3 jari dibawah px, sehingga pembesaran uterus atau TFU Ny. U dalam batas normal.

Ny. U pada kunjungan kedua UK 33 minggu mengatakan hasil USG ada lilitan talipusat 1x, kemudian pada kunjungan ketiga UK 38 minggu mengatakan hasil USG masih ada lilitan talipusat dan SBR tipis sehingga dokter menyarankan untuk SC kembali. Hal ini sesuai dengan teori (Wardhana , Wiweko, & Hestiantoro, 2022), mengemukakan bahwa pasien yang sebelumnya mempunyai riwayat operasi SC dapat membuat dinding rahim (endometrium) menjadi lebih tipis karena terbentuknya jaringan parut di sekitar bekas luka operasi sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 12 Februari Ny.U datang ke RS pukul 08.00 WIB untuk operasi SC yang sebelumnya sudah di jadwalkan oleh Dokter Sp.OG dengan indikasi riwayat SC, lilitan talipusat dan SBR tipis. Pukul 15.00 WIB masuk ruang operasi, bayi lahir secara SC pukul 15.55 WIB, jenis kelamin laki laki, BB 3050 gram, PB 50 cm, plasenta lahir pukul 15.56 WIB secara lengkap, operasi selesai jam 16.30 pasien dipindahkan ke ruang observasi. Pukul 17.00 menjemput pasien di ruang operasi dan dipindah ke ruang nifas.

Ny.U mengatakan USG terakhir 24 Januari 2025 dengan hasil ada lilitan talipusat 1x dan SBR tipis. Hal ini sesuai dengan teori (Wardhana , Wiweko, & Hestiantoro, 2022), mengemukakan bahwa pasien yang sebelumnya mempunyai riwayat operasi SC dapat membuat dinding rahim (endometrium) menjadi lebih tipis karena terbentuknya jaringan parut di sekitar bekas luka operasi sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Ny.U mengatakan ingin sekalian KB IUD saat operasi SC. Hal ini sesuai dengan teori (Kautzar, 2021), mengemukakan bahwa pemasangan IUD saat SC dapat dilakukan setelah plasenta lahir dan sebelum rahim dijahit, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala IV persalinan Ny.K mengatakan masih merasa mules, kaki masih belum bisa di gerakkan. Hal ini sesuai dengan teori (Diana, 2022), mengemukakan bahwa perut mules setelah melahirkan yang juga dikenal sebagai nyeri postpartum afterpains merupakan hal yang normal karena rahim berkontraksi untuk kembali ke ukuran semula setelah melahirkan. Kemudian menurut (Wardhana , Wiweko, & Hestiantoro, 2022), mengemukakan bahwa kaki yang sulit di gerakkan setelah operasi caesar bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti efek bius, nyeri, cedera saraf. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi Ny. U lahir pada tanggal 12 Februari secara SC pukul 15.55 wib. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas, bayi cukup bulan, bayi tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tidak sianosis, bayi bergerak aktif. Jenis kelamin Laki laki, APGAR score 8/9. Dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan 3050 gram, Panjang badan 50 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 32 cm. dilakukan pemeriksaan umum nadi 128 x/m, suhu. 36.7 °C pernapasan 52 x/m. dilakukan pemberian injeksi Vit K 0.5 ml, tetes mata.

Menurut teori Kunang & Sulistianingsih (2023) 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. suhu tubuh bayi normal 36,5-37,5 0C, Frekuensi jantung 120 - 160 kali/menit. Pernafasan \pm 40 - 60 kali/menit. Dari hasil pemeriksaan bayi baru lahir umur 1 jam By. Ny. U didapatkan hasil S: 36,60 C, N: 128x/menit, Rr: 52x/menit. Kunjungan neonatus 1 umur 6 jam didapatkan hasil S: 36,50 C, Rr: 54x/mnt, N:122x/menit, kunjungan nenonatus kedua 6 hari didapatkan hasil N: 122x/menit, Rr: 52x/menit, S : 36,40 C, kunjungan ketiga 14 hari didapatkan hasil N: 120x/menit, Rr: 50x/menit, S : 36,60 C, hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut teori (Solehah et al., 2021) pemberian tetes mata ini bertujuan untuk pengobatan profilaktik mata yang resmi untuk *Neisseria gonorrhoeae* yang dapat menginfeksi bayi baru lahir selama proses persalinan melalui jalan lahir. Pencegahan infeksi tersebut dilakukan dengan menggunakan salep mata tetrasiklin 1%. Salep antibiotika tersebut harus diberikan dalam waktu satu jam setelah kelahiran. Upaya profilaksis infeksi mata tidak efektif jika diberikan lebih dari satu jam setelah kelahiran. Pada By.Ny U, ibu mengatakan bayinya sudah diberikan salep mata segera setelah bayinya lahir.

Menurut teori penyuntikan Vit.K bertujuan untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena kadar protrombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Karena Vit.K pada bayi itu di perlukan untuk mencegah perdarahan. (Martini, 2022). Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023), bayi baru lahir harus diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg intramuskuler di paha kiri sesegera mungkin untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pada kasus By. Ny. U, ibu mengatakan bayinya sudah diberikan injeksi Vit. K di paha kiri segera setelah bayinya lahir.

Menurut 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 (Purwanti & Lestari, 2020). Pada kasus By.Ny.K, pada kunjungan bayi baru lahir pertama usia 1 jam belum diberikan imunisasi Hb.0, hal ini sesuai teori Munthe (2019), mengemukakan bahwa pemberian imunisasi Hb 0 pada bayi minimal diberikan 1-2 jam setelah lahir. Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan Neonatus III usia bayi 14 hari didapatkan ruam pada leher bayi, cara mengatasinya adalah dengan mengoleskan tipis minyak zaitun atau baby oil di bagian ruam 3x/hari. Menurut (Setyanti, 2022), minyak zaitun mengandung emolien yang bermanfaat untuk menjaga kondisi kulit yang rusak seperti psoriasis dan eksim. Sedangkan menurut (Priyono, 2020) baby oil dapat digunakan untuk membersihkan kulit bayi dari kotoran – kotoran yang mengering atau mengeras, baby oil juga dapat berfungsi mempertahankan kelembutan kulit, terutama di daerah ber iklim dingin dan kelembapan udara rendah.

Asuhan Kebidanan Nifas

Pada masa nifas Ny. U sudah dilakukan kunjungan empat kali kunjungan masa nifas yaitu 16 jam postpartum, 6 hari postpartum, 2 minggu dan 6 minggu postpartum. Menurut (Aprianti, 2023), standart kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali yaitu 6-48 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan .

Kunjungan pertama yaitu 16 jam pada Ny. U TFU 2 jari dibawah pusat, kunjungan kedua 6 hari TFU pertengahan pusat-symphisis, kemudian saat kunjungan ketiga yaitu 2 minggu, TFU Ny. U sudah tidak teraba di atas symphisis, hal ini sesuai dengan teori menurut (Trisnawati, 2020), TFU akhir kala III TFU 2 jari dibawah pusat beratnya 750 gr, satu minggu postpartum TFU pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gr, dua minggu postpartum TFU tidak teraba di atas simpisis dengan berat uterus 350 gr, enam minggu setelah postpartum TFU bertambah kecil dengan berat uterus 50 gr.

PPV (Pengeluaran Pervaginam) kunjungan pertama pada Ny. U yang dilakukan 16 jam setelah persalinan didapatkan hasil pengeluaran darah berwarna merah kehitaman, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah + 30 cc, selanjutnya kunjungan kedua pada 6 hari didapatkan hasil pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah + 10cc, kunjungan ketiga pada saat 2 minggu didapatkan hasil pengeluaran darah berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah + 5 cc. Menurut (Trisnawati, 2020), lokea rubra: hari ke 1-2, berwarna gelap sampai kehitaman, lokea sanguinolenta: hari ke 3-7, terdiri dari darah bercampur lendir yang berwarna kecoklatan, lokea serosa: hari ke 7-14 berwarna kekuningan, dan lokea alba: hari ke 14 setelah masa nifas, hanya merupakan cairan putih. Hasil pemeriksaan PPV pada Ny. U dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan pertama 16 jam penatalaksanaan yang diberikan adalah mengajarkan Ny.U dan keluarga tentang pijat oksitosin, memastikan luka bekas sc tidak ada masalah, dan memberi semangat ibu untuk mobilisasi. Pada kunjungan kedua 6 hari luka jahitan post sc sudah kering, tidak ada tanda infeksi pada luka bekas operasi.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ny.U Ny.U mengatakan menggunakan KB IUD sejak tanggal 12 Februari 2025 di RS Kersaras bersamaan dengan operasi SC kelahiran bayi keduanya. Hal ini sesuai dengan teori (Kautzar, 2021), mengemukakan bahwa pemasangan IUD saat SC dapat dilakukan setelah plasenta lahir dan sebelum rahim dijahit, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Pemeriksaan genetalia Ny.U tampak darah berwarna merah \pm 10cc, dan tampak benang IUD. Penatalaksanaan yang diberikan memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada ibu waktu kontrol IUD, dan menganjurkan ibu untuk periksa di tenaga kesehatan jika ada keluhan pasca pemasangan IUD.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.U telah dilakukan mulai dari masa kehamilan dengan usia kehamilan 27 minggu sampai dengan menjadi akseptor KB dan dilakukan pendokumentasi SOAP, maka dapat disimpulkan berdasarkan data subyektif, data obyektif, Analisa data, penatalaksanaan dan pendokumentasian pada Ny.U mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas telah dilaksanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus dan asuhan kebidanan komprehensif telah dilaksanakan sesuai dengan manajemen SOAP. Harapan penulis asuhan kebidanan komprehensif dengan laporan *continuity of care (coc)* ini dapat membantu menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia khususnya Kabupaten Semarang

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas dan Ibu Heni Hirawati,S.SiT.,M. Kes selaku dosen pembimbing, seluruh dosen dan staf Universitas Ngudi Waluyo

Daftar Pustaka

Profil Kesehatan Jawa Tengah 2023. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2023*.
Afni, R. (2024). *Buku ajar Asuhan pada Kehamilan (TEORI)*. Jawa Tengah : Media Pustaka Indo.

- Ahmad. (2023). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis*. Purwodadi: Sarnu Untung.
- Anggraini, Hapsari, Hutabarat, & Nardina. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Kita Menulis.
- Aprianti. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care). *Journal on Education*.
- Asri. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jawa Barat: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- BKKBN. (2021). *Buku Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*.
- Diana. (2022). *Buku ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group.
- Fitriyani. (2024). *Buku Ajar Asuhan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Hidayatin, N., Wijayanti, K., Natosba, J., & Riyanti, E. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Reproduksi*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Jitowiyono. (2022). *Keluarga Berencana dalam Perspektif Bidan*. Bandung: Salemba.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.
- Kautzar, A. (2021). *Kesehatan Perempuan dan Keluarga berencana*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- KemkesRI. (2023). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kunang, & Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. Purbalingga: Eurika Media Aksara.
- Kusumawardani. (2021). *Buku Ajar Konsep Kependudukan dan KIE dalam Pelayanan KB*. Sidoharjo: UMSIDA PRESS.
- Lubis. (2022). *Buku Ajar Perawatan Maternitas*. Yogyakarta: K-Media.
- Manuaba. (2022). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. (2021). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jakarta: EGC.
- Nurullah. (2021). *Perkembangan metode Kontrasepsi di Indonesia*.
- Pohan. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan bayi Baru Lahir*. Tanjungbalai: PT Inovasi Pratama Internasional.
- Pohan, M. S. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sumatera Utara: PT.JNDI.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. (t.thn.). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017). Tehnik Massage punggung untuk mengurangi Nyeri persalinan Kala 1. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 100-106.
- Qomarasary, D., Pratiwi, L., Febrianti, C. P., & Sa'idah, S. N. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Ramadhaniati. (2023). *Buku Saku asuhan Kehamilan, Pra Nikah dan Pra Konsepsi*. Tahta Media.
- Riskesdas. (2018). *Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Sari, W. I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Susiarno. (2024). *Tata Laksana Persalinan dan bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer*. Pekalongan: PT.Nasya Expanding Management.
- Trisnawati. (2020). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Update, B. A. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Varney. (2022). *7 langkah manajemen Kebidanan Menurut Varney*.