

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. “N” Usia 35 Tahun G3P2A0 di Puskesmas Sragi II

Dian Wijayati ¹, Heni Hirawati Pranoto ²

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, dian.hasnakhn88@gmail.com

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henihirawati@unw.ac.id

Koresponden Email:dian.hasnakhn88@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>Comprehensive midwifery care is a comprehensive midwifery management care starting from pregnant women, childbirth, to newborns so that labor can take place safely and the baby born is safe and healthy until the postpartum period. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborns are physiological conditions but in the process there is a possibility of a condition that can threaten the life of the mother and baby and can even cause death. Continuity of Care (COC) Midwifery Care is continuous midwifery care provided to mothers and babies starting during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning, with the existence of COC care, the development of the mother's condition at all times will be monitored well, in addition, continuous care carried out by midwives can make mothers more trusting and open because they already know the care provider, COC midwifery care is one of the efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate The purpose of this study is to provide Continuity of Care (CoC) Midwifery Care to Mrs. N aged 35 years at Sragi II Health Center. The type of descriptive research used is a case study, the research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This research was conducted in April - May 2026. From the results of the provision of pregnancy care, a problem was found, namely mothers often experience pain in the lower back, the care provided was to provide massage to pregnant women from the back and extremities to reduce complaints of back pain during TM III, informing mothers of TM III discomfort such as back pain. During the mother's delivery process at the Sragi II Health Center, Pekalongan Regency, delivery assistance was carried out through normal vaginal delivery, the baby was born spontaneously. On the third day postpartum, Mrs. N complained that her breast milk was not yet smooth, the mother was able to carry out her role as a mother well. The mother was given oxytocin massage care to facilitate breast milk, given counseling</i>
<i>Keywords : Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB</i>	
Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.	

about various contraceptive methods including advantages, disadvantages, side effects and effectiveness. In newborn care, all findings were within normal limits. Mrs. N was given HB0 immunization, vitamin K, eye ointment, and SHK. Meanwhile, in family planning care, Mrs. N used an implant. It is hoped that health workers can provide comprehensive midwifery care with correct procedures and according to client needs, as well as implement complementary care as a non-pharmacological therapy in midwifery care.

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Tujuan penelitian ini mampu memberikan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (CoC) Pada Ny. N umur 35 Tahun di Puskesmas Sragi II. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2026. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu sering mengalami nyeri pada punggung bagian bawah, asuhan yang diberikan adalah memberikan massage ibu hamil dari bagian punggung dan ekstremitas untuk mengurangi keluhan nyeri punggung selama TM III, memberitau ibu ketidaknyamanan TM III seperti sakit punggung. Pada proses persalinan ibu di Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan, dilakukan pertolongan persalinan secara persalinan normal pervaginam bayi lahir spontan. Pada hari ketiga post partum, Ny. N mengeluh ibu ASI nya belum lancar, ibu

sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Ibu diberikan asuhan massage oksitosin untuk memperlancar ASI, diberikan konseling tentang macam-macam metode alat kontrasepsi meliputi kelebihan, kekurangan, efek samping dan efektivitasnya. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal, By Ny N diberikan imunisasi HB0, vitamin K, salep mata dan SHK. Sedangkan pada asuhan KB Ny. N menggunakan KB implan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan klien, serta menerapkan asuhan komplementer sebagai terapi nonfarmakologi dalam asuhan kebidanan.

Pendahuluan

Program *Sustainable Development Goals* (SDG's) merupakan kelanjutan dari program Millenium Development Goals (MDG's) yang mempunyai target yang terdapat pada Goals yang ketiga yaitu sistem kesehatan nasional. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target SDG's yang mesti dicapai pada tahun 2030. SDG's mempunyai tujuan yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 26 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2025b). Angka kematian ibu adalah indikator penting yang menunjukkan kualitas layanan kesehatan sebuah negara. Pada tahun 2020, hampir 800 wanita kehilangan nyawa setiap harinya akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, dengan kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit. Di seluruh dunia, rasio kematian ibu telah menurun sekitar 34% antara tahun 2000 dan 2020. Namun, sebagian besar kematian ibu, sekitar 95%, terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Komplikasi seperti perdarahan, infeksi, dan preeklampsia menjadi penyebab utama kematian ibu. Perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional sebelum, selama, dan setelah persalinan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi baru lahir (WHO, 2025a)

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (Aryanti *et al.*, 2025). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pekalongan mengalami penurunan dimana tahun 2025 sebanyak 10 kasus dan tahun 2024 sebanyak 16 kasus. Untuk menangani penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2020). Asuhan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. CoC sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu

menggunakan alat kontrasepsi, pada ibu dengan kebutuhan khusus membutuhkan penanganan dan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan yang lebih karena berpotensi terjadi komplikasi yang lebih besar, petugas kesehatan khususnya Bidan berperan sangat penting dalam hal ini (Parwatiningsih *et al.*, 2023).

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Pemantauan kesehatan ibu diawali dari pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu guna memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang menyenangkan dan bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2022)

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul " Ny. N Umur 35 Tahun G3P2A0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II ".

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada bulan Desember 2025 - April 2026, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan dan Rumah Ny. N. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola pikir manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 2x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 24 Desember 2025 umur kehamilan 25 minggu, Ny. N mengatakan bahwa sering mengalami nyeri pada punggung bagian bawah. Menurut (Zein dan Dwiyani, 2022), bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecenderungan otot punggung untuk menekan punggung bawah sehingga menyebabkan nyeri punggung.

Ibu mengatakan aktivitasnya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan menjalani pekerjaan rumah tangga setelah sampai di rumah. Sejalan dengan (Syalfina *et al.*, 2022), Aktifitas fisik yang dilakukan ibu selama hamil dalam melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mengasuh anak, mencuci piring dan baju, mengepel dan lain-lain akan memperberat keluhan pada nyeri punggung ditriwulan III. Pekerjaan rumah tangga lebih memberikan beban mekanik dan juga tubuh, meningkatkan rasa emosional mempengaruhi buruknya kualitas hidup ibu.

Pada pengkajian tanggal 10 Maret 2026 umur kehamilan 37 minggu, Ny. N perut kadang kenceng. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada trimester III, ibu hamil

sering mengalami Braxton Hicks contractions, yaitu kontraksi uterus tidak teratur, tidak nyeri, dan menyebabkan perut terasa kencang, sebagai persiapan menuju persalinan (Pesak *et al.*, 2023).

Persalinan

Pada tanggal 26 Maret 2026, ibu mengatakan perut terasa mules sejak jam 13.00 WIB menjalar sampai kepinggang. Menurut (Yulizawati *et al.*, 2019), tanda-tanda persalinan antara lain adanya kontraksi ditandai dengan ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri dijalarkan dari pinggang ke paha dan keluarnya *bloody show*. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tsb akan keluar sebagai akibat terpisahnya membran selaput yang menegelimingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding rahim.

Pada tanggal 26 Maret 2026 jam 16.00 WIB dilakukan pemeriksaan pada Ny. N menunjukkan keadaan umum baik, TD = 110/68mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 84x/menit, Suhu = 36,4OC, selanjutnya dilakukan pemeriksaan abdomen dan didapatkan hasil TFU 30 cm, Tfu 3 jari dibawah prosesus xypodeus, PU-KA, Djj 140x/mnt, Preskep, Divergen, His 2-3x/10"/30". Menurut (Varney, 2007), pemeriksaan abdomen bertujuan untuk menentukan letak, presentasi, posisi dan jumlah janin, dan tinggi fundus uteri. Pemeriksaan dalam dengan hasil tidak ada kelainan vulva uretra dinding vagina, pembukaan 3 cm, eff 30% presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, ketuban (+), blood slym (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molage. Kala I ditandai Penipisan dan pembukaan serviks, Kontraksi rahim menyebabkan perubahan penipisan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) dan keluarnya lendir bercampur darah melalui vagina (Erfiani Mail & Sulisdiana, 2019).

Fase aktif pada Ny. N berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 5-10 cm. Fase aktif di mulai sejak pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, Menurut (Yulizawati *et al.*, 2019) Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 jam sampai 19,7 jam. Pada multigravida ialah 0,1 sampai 14,3 jam. Tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

Bayi Baru lahir

Pada pengkajian tanggal 26 Maret 2026 pukul 22.35 WIB, Ny. N mengatakan bayinya lahir 26 Maret 2026 pukul 21.35 WIB, Di Puskesmas Sragi II dan di tolong bidan, jenis persalinan secara normal, lama persalinan $\pm$ 5 jam. Bayinya sudah diberikan salep mata, Vit. K namun belum diimunisasi HB-0. Ibu mengatakan bayinya dilakukan IMD selama 1 jam dan bayinya juga sudah BAB serta BAK. Sejalan dengan (Rahmawati dan Nasifah, 2025) asuhan IMD diberikan selama 1 jam setelah bayi baru lahir, dilanjutkan dengan pemberian injeksi Vitamin K dan salep mata setelah 1 jam bayi lahir.

Pada kunjungan neonatus kedua tanggal 29 Maret 2026, Ny. N mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan tali pusat belum puput. Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 10 April 2026, Ny. N mengatakan bahwa bayinya minum ASI setiap saat, gerakan aktif dan menangis kuat dan talipusatnya sudah puput.

Hasil pemeriksaan antropometri pada bayi Ny. N pada tanggal 26 Maret 2026 didapatkan hasil BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, LILA: 11 cm. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Sembiring (2019), BB lahir untuk bayi normal adalah 2600-4000 gram, PB normal 45-50 cm, Lingkar Kepala normalnya 32-36 cm, Lingkar Dada normalnya 30-33 cm, LILA normalnya 10-11 cm.

Hasil pemeriksaan pada By. Ny. N didapatkan hasil reflek morrow, reflek rooting, reflek sucking, reflek grapsing, dan reflek tonick neck semuanya kuat. Hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan teori Menurut (Sembiring, 2019), reflek fisiologis bayi adalah reflek morrow

(terkejut), reflek rooting (mencari), reflek sucking (menghisap), reflek grasping (menggenggam), reflek tonick neck (gerak leher) dikatakan normal jika refleks dengan hasil kuat.

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. N pada tanggal 29 Maret 2026 didapatkan hasil BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, kulit tidak kuning, Nadi 124 x/mnt, sh 37 OC, RR 40 x/mnt. Selama 3 atau 4 hari pertama bayi boleh dikatakan hampir tidak kemasukan cairan produksi ASI belum lancar), sedangkan bayi mengeluarkan feses, urine dan keringat cukup banyak, tidak heran apabila berat badannya turun sampai diimbangi oleh air susu yang cukup. Kehilangan berat ini $\pm 7\%$ dari berat badan dan tidak boleh melebihi 10 % dari berat badannya. Bayi bertambah ± 26 gr sehari untuk bulan-bulan pertama dan pada bulan ke-5 dua kali berat lahir (Rahmawati dan Nasifah, 2025).

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. N pada tanggal 10 April 2026 didapatkan hasil BB: 3200 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, kulit tidak kuning, Nadi 121 x/mnt, sh 37 OC, RR 40 x/mnt

Nifas

Pada kunjungan nifas I dilakukan 6 jam postpartum pada tanggal 27 Maret 2026 jam 03.30 WIB. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules . Sejalan dengan (Saputri dan Yanti, 2024), mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Ibu pun akan merasakan seperti nyeri dan kembung di bagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya. Kondisi ini biasanya terus terjadi selama seminggu pertama setelah melahirkan. Dibutuhkan waktu sekitar 6 minggu untuk rahim kembali pada kondisi normal.

Pada kunjungan nifas II dilakukan 3 hari postpartum pada tanggal 29 Maret 2026, ibu mengatakan bahwa produksi ASI sedikit. Sejalan dengan (Pujiana dan Veftisia, 2025), penyulit pada masa nifas diantaranya masalah ASI, proses involusi uterus, infeksi nifas, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis.

Pada kunjungan nifas III dilakukan 15 hari postpartum pada tanggal 10 April 2026, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, ibu sudah bisa menjalani adaptasi sebagai seorang ibu baru. Sejalan dengan (Parwati dan Wulandari, 2025), pada minggu kedua sampa keempat pasca melahirkan ibu mengalami perubahan psikologis yang disebut dengan fase Letting Go yaitu fase dimana ibu nifas sudah menemukan peran sendiri. Ibu mulai menerima peran barunya sebagai seorang ibu. Ibu belajar menyusun rencana untuk melewati hari-hari baru dengan bayi dan keluarga

Pada kunjungan nifas III dilakukan 29 hari postpartum pada tanggal 24 April 2026, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.

Keluarga Berencana

Pada pengkajian tanggal 24 April 2026, Ny. N mengatakan ingin menggunakan KB Implant. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implant atas kesepakatan bersama dengan suami. Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB Implant. KB Implant yaitu kontrasepsi yang bersifat hormonal dan di masukan dibawah kulit. Ada beberapa jenis implant yang biasa dipakai adalah norplant. Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif berjangka 3 tahun.

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang hamil dan tidak menderita penyakit hipertensi, diabetes melitus, perdarahan pervaginam, kanker payudara dan kanker rahim. Menurut (Pinem, 2014), wanita usia subur yang dapat menggunakan kb implant : Usia reproduksi, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, pasca keguguran, sering lupa bila menggunakan kontrasepsi pil.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Masalah kehamilan yang di hadapi oleh Ny. N adalah gangguan pola aktivitsa dan personal hygien. Kebutuhan Ny. N adalah komplementer menggunakan metode yoga prenatal dan KIE pola kebersihan.

Bayi lahir tanggal 26 maret 2026 jam 21.38 WIB secara spontan, segera menangis. Bayi lahir dari ibu dengan usia kehamilan 39 minggu

Pada kunjungan nifas tanggal 24 April 2026 ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant, ibu tidak memiliki riwayat penyakit.

Bayi Ny. N lahir spontan pervaginam, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah dilakukan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan SHK.

Ny. N telah diberikan konseling pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan ibu nifas, dan Ny. N memutuskan untuk menggunakan KB implant agar tidak mengganggu produksi ASI.

Saran

Institusi pendidikan dapat menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasus selanjutnya.

Tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki

Ibu dan Keluarga mendapatkan pelayanan yang optimal dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus. Peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta senantiasa melakukan penelitian yang lebih luas.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, Dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan, arahan dan bantuan dalam proses penyusunan artikel publikas ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Ny. N dan keluarga yang telah bersedia menjadi subyek dalam studi kasus ini.

Daftar Pustaka

- Aryanti, A. *et al.* (2025) "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M.Umur 20 Tahun dengan Resiko Tinggi Kekurangan Energi Kronik (KEK), Letak Sungsang dan Tinggi Badan < 150 cm di Wilayah Puskesmas Bantarkawung Tahun 2023," *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 3(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/protein.v3i1.938>.
- Erfiani Mail & Sulisdiana (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. 1 ed. Diedit oleh S. Dewi. Surakarta: CV OASE GROUP.
- Kemenkes (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. (2022) "Kebijakan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Md1)," *Kemenkes*, hal. 584.
- Parwati, N.W.M. dan Wulandari, I.A. (2025) *Dukungan Keluarga Terhadap Psikologis Ibu Nifas*. 1 ed. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Parwatiningsih, S.A. *et al.* (2023) "Pengaruh Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Terhadap Kejadian Depresi Post Partum Di Surakarta," *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(1). Tersedia pada: <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna>.
- Pesak, E. *et al.* (2023) *Bunga Rampai Patologi Kehamilan*. Diedit oleh Saida dan

- Rahmawati. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Pinem, S. (2014) *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pujiana, R.T. dan Veftisia, V. (2025) "Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. F Umur 26 Tahun G1P0A0 di RSUD Kota Salatiga," *Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan*, 4(1). Tersedia pada: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/1307/860/6782>.
- Rahmawati, Y. dan Nasifah, I. (2025) "Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) Ny.E Usia 22 Tahun G1P0A0 dengan KEK di Puskesmas Larangan," *Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan*, 4(2). Tersedia pada: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/1634/949/8304>.
- Saputri, E.M. dan Yanti, J.S. (2024) "Pelaksanaan Kelas Ibu Nifas Sebagai Upaya Peningkatan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Garuda Pekanbaru," *Community Engagement & Emergence Journal*, 5(2). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37385/ceej.v5i2.3732>.
- Sembiring, J.B. (2019) *Buku ajar asuhan neonatus, bayi, balita, anak pra sekolah*. Jakarta: Deepublish.
- Syalfina, A.D. et al. (2022) "Studi Kasus: Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung," *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 8(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jikeb.v8i1.1061>.
- Varney, H. (2007) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. 4 ed. Jakarta: EGC.
- WHO (2025a) *Maternal mortality*. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (Diakses: 25 Mei 2026).
- WHO (2025b) *Targets of Sustainable Development Goal 3*. Tersedia pada: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals/targets-of-sustainable-development-goal-3>.
- Yulizawati et al. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. 1 ed. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Zein, R.H. dan Dwiyani, G. (2022) "Fisioterapi dengan Metode Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III," *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF)*, 5(2). Tersedia pada: https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jif/article/download/2680/1265/9237?__cf_chl_tk=acp1vJxV66oZXRSGfV8NLI6_3yZSvwB2cGLkpsbmfbk-1779578028-1.0.1.1-8gVKoTe8Pb5dwAAz3BR9.pALzzzIFA2FiPX9r80f5qo.