

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D Usia 25 Tahun di Puskesmas Paninggaran

Yuliati ¹, Isfaizah ²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
yuliatyuliati1976@gmail.com

²Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, isfaizah0684@gmail.com

Korespondensi Email: yuliatyuliati1976@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

Keywords: Pregnancy,
Childbirth, BBL,
Postpartum, KB

Kata Kunci: Kehamilan,
Persalinan, BBL, Nifas,
KB.

Abstract

Pregnancy, childbirth, postpartum, and the newborn are crucial phases that require continuous care. Continuity of Care (CoC) midwifery care was provided to Mrs. D, 25, from the third trimester of pregnancy to 42 days postpartum, using the Varney midwifery management approach. Care was provided at the Paninggaran Community Health Center and the patient's home through interviews, observations, and physical examinations. The entire process was physiological, without complications. The delivery was normal, the baby was born healthy, and the mother was in stable condition during the postpartum period. The baby received standard care, and the mother chose injectable contraception after receiving counseling. The results indicate that the CcC approach is effective in providing comprehensive services and improving maternal and infant safety. Suggestions for health workers are to maintain the quality of health services and initial screening to determine continuity of midwifery care and service quality.

Abstrak

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan fase penting yang memerlukan asuhan berkelanjutan. Asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) dilakukan pada Ny. D, 25 tahun, mulai dari kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney. Asuhan dilaksanakan di Puskesmas Paninggaran dan rumah pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Seluruh proses berlangsung fisiologis, tanpa komplikasi. Persalinan normal, bayi lahir sehat, dan ibu dalam kondisi stabil selama nifas. Bayi mendapatkan perawatan sesuai standar, dan ibu memilih KB suntik setelah mendapat konseling. Hasil menunjukkan bahwa pendekatan CcC efektif dalam memberikan pelayanan komprehensif dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Saran bagi tenaga kesehatan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan serta skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan mutu pelayanan.

Pendahuluan

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu tantangan terbesar dalam pembangunan kesehatan global, termasuk di Indonesia. Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang normal, namun dapat berubah menjadi situasi yang berisiko tinggi dan bahkan mengancam nyawa jika tidak ditangani secara tepat dan terintegrasi. Angka kematian ibu adalah indikator penting yang menunjukkan kualitas layanan kesehatan sebuah negara. 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. AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000. 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).

Salah satu penyebab utama tingginya AKI dan AKB adalah fragmentasi pelayanan di sepanjang *continuum of care* (kehamilan – persalinan – nifas – bayi baru lahir – KB). Ibu hamil kerap kali tidak memperoleh pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. Terdapat kesenjangan antara pelayanan antenatal dan intranatal, atau antara masa persalinan dan postnatal, sehingga deteksi dini terhadap risiko tidak dapat dilakukan secara optimal. Padahal, sebagian besar penyebab kematian ibu seperti perdarahan *postpartum*, preeklampsia/eklampsia, infeksi, dan komplikasi lainnya, dapat dicegah melalui pendekatan pelayanan yang komprehensif dan terintegrasi (Awaludin *et al.*, 2021).

Untuk menjawab tantangan ini, konsep *Continuity of Care (COC)* dalam asuhan kebidanan dikembangkan sebagai strategi utama dalam menurunkan AKI dan AKB. *COC* merupakan pendekatan pelayanan berkelanjutan dan holistik yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dalam praktiknya, bidan berperan sebagai figur sentral yang melakukan pendampingan menyeluruh, komunikasi efektif, serta pemantauan berkala, sehingga terjalin hubungan kemitraan antara ibu dan tenaga kesehatan yang mendukung keterlibatan aktif ibu dalam pengambilan Keputusan (Putri dan Ismiyatun, 2020).

Kenyataannya, dalam praktik di lapangan, masih ditemukan ibu yang tidak memperoleh pelayanan *COC* secara optimal. Beberapa ibu hanya melakukan kunjungan kehamilan sekali atau dua kali (cakupan K1 dan K2), tanpa pemantauan lebih lanjut, atau bahkan melakukan persalinan di luar fasilitas kesehatan karena kurangnya edukasi dan

akses. Hal ini diperparah di daerah semi-peripheral dan rural seperti Desa di Paninggaran, yang memiliki tantangan geografis dan sosial dalam mengakses pelayanan kesehatan. Terbatasnya fasilitas rujukan, rendahnya literasi kesehatan ibu, serta minimnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, memperkuat urgensi penerapan model asuhan kebidanan berbasis *COC* di wilayah tersebut (Astutik dan Hanum, 2026).

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan asuhan kebidanan komprehensif berbasis *Continuity of Care* menjadi sangat penting sebagai langkah strategis dalam menjamin kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Asuhan yang terstandar dan berkesinambungan memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan identifikasi risiko sejak awal, pemberdayaan ibu dalam mengambil keputusan, pencegahan komplikasi, hingga rujukan tepat waktu apabila terjadi kegawatdaruratan.

Penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana di Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan.

Metode

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif yang mengkaji pelaksanaan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. D, seorang ibu berusia 25 tahun, mulai dari trimester ketiga kehamilan hingga 42 hari masa nifas. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney yang mencakup tahap pengkajian, diagnosis dan analisis, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi. Asuhan ini bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa bayi baru lahir.

Pelayanan kebidanan diberikan di dua lokasi utama, yakni Puskesmas dan rumah pasien yang dilakukan pada bulan November 2025 - Februari 2026, guna memudahkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara komprehensif dan sesuai kebutuhan. Data dikumpulkan melalui berbagai metode, yaitu wawancara terstruktur untuk mendapatkan data subjektif mengenai kondisi kesehatan ibu, keluhan, riwayat kehamilan, pola menyusui, dan kesiapan penggunaan kontrasepsi. Selain itu, dilakukan observasi langsung terhadap kondisi fisik ibu dan bayi, termasuk pengukuran tanda-tanda vital, inspeksi dan palpasi payudara, abdomen, serta daerah genitalia guna mendeteksi tanda-tanda infeksi atau komplikasi lain. Pemeriksaan fisik dilaksanakan secara sistematis mengikuti protokol kebidanan untuk memantau perkembangan masa nifas dan kesehatan bayi baru lahir.

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. D menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik selama trimester ketiga kehamilan tanpa keluhan yang berarti. Selama persalinan, yang berlangsung spontan dan fisiologis, ibu dan bayi dinyatakan stabil dengan bayi lahir dalam kondisi sehat dan plasenta lahir lengkap tanpa perdarahan abnormal. Pada masa nifas, pengamatan terhadap involusi uterus, lochea, dan kondisi payudara dilakukan secara berkala, di mana ditemukan bahwa produksi ASI lancar dan ibu mampu menyusui bayi setiap dua jam sekali. Pada kunjungan nifas hari ke-24, ibu diberikan konseling mengenai berbagai metode kontrasepsi dengan hasil ibu memilih menggunakan KB suntik sebagai metode keluarga berencana.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ini mengikuti prinsip manajemen kebidanan Varney yang terdiri dari pengkajian menyeluruh, diagnosis dan analisis kebutuhan serta potensi risiko, perencanaan tindakan individual sesuai kondisi pasien, pelaksanaan intervensi yang terintegrasi mulai dari kehamilan hingga masa nifas, serta evaluasi hasil asuhan secara kontinu. Asuhan yang diberikan mencakup pemantauan kehamilan, pendampingan persalinan, perawatan nifas termasuk pemberian edukasi tentang nutrisi dan penyusuan, serta pelayanan keluarga berencana. Seluruh proses dilakukan dengan pendekatan yang holistik, melibatkan ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap asuhan.

Dokumentasi asuhan dilakukan secara terstruktur mulai dari rekam medis di Puskesmas hingga catatan kunjungan rumah, yang memungkinkan evaluasi berkelanjutan dan penyesuaian tindakan sesuai kebutuhan. Studi ini juga memperhatikan aspek etika dengan mendapatkan persetujuan tertulis dari subjek penelitian dan menjaga kerahasiaan informasi pasien. Dengan demikian, pelaksanaan COC pada Ny. D memberikan gambaran nyata efektivitas pendekatan manajemen kebidanan Varney dalam menjamin kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Hasil dan Pembahasan

Kehamilan

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D tanggal 25 November 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D tanggal 25 November 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. D tanggal 25 November 2025 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, hal ini sesuai teori (Handayani *et al.*, 2025), karena Ny. D dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 25 November 2025 umur kehamilan 24 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan Ny. D yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat yang bertujuan agar ibu mengetahui keadaan janin dan dirinya. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu untuk mengatur pola makan sehat dan teratur, tingkatan serat batasi gula dan lemak karena kenaikan BB yang berlebih sehingga bisa berakibat diabetes gestasional. Memberikan informasi kepada ibu mengenai adaptasi perubahan psikologi pada ibu hamil TM III agar ibu mengetahui mengenai perubahan yang mungkin terjadi pada ibu sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir lagi. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai kebutuhan pada ibu ketika mengalami salah satu perubahan psikologi pada saat hamil. Memberitahu ibu untuk melanjutkan therapy obat dari bidan/dokter. Menganjurkan ibu untuk kembali periksa 2 minggu lagi atau jika ada keluhan mengenai keadaanya dan kehamilannya hal ini sesuai dengan teori (Handayani *et al.*, 2025), frekuensi pemeriksaan kehamilan untuk umur kehamilan 7-9 bulan setiap 2 minggu.

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.D dilakukan di Puskesmas Paninggaran. Kala I persalinan Pada Ny. D dimulai tanggal 21 Maret 2026 jam 02.57 WIB ibu datang ke Puskesmas Paninggaran, ibu mengatakan mengeluarkan lendir banyak dan keluar sedikit darah dari vagina serta perut merasakan mulas dan kencang sejak jam 00:50 WIB, dari keluhan yang disampaikan Ny.D merupakan tanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori (Fatimatuzzahro dan Tridiyawati, 2023) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang sering menjalar hingga ke pinggang mengakibatkan perubahan serviks dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Pengkajian pada kasus Ny. D terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny.D didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis sesuai teori (Anggraini *et al.*, 2022) yaitu adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. D pada kala I tanggal 21 Maret 2026 UK 40 minggu. 3 hari disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan ibu yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap, Memijat ibu menggunakan teknik counterpressure. Teknik *counterpressure massage* merupakan metode

pijat yang melibatkan tekanan konstan pada area punggung bawah atau tulang sakrum saat ibu bersalin mengalami kontraksi. Teknik ini membantu mengurangi rasa nyeri dengan memblokir sinyal nyeri ke otak dan melepaskan endorfin, hormon yang memiliki efek analgesik (Yusmaharani *et al.*, 2025).

Bayi Baru lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D dilakukan di Puskesmas Paninggaran dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. D. Bayi Ny.D lahir pada tanggal 21 Maret 2026 jam 07.40 WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny. D dalam keadaan normal tidak ada komplikasi (Ma'rifah *et al.*, 2022).

Pemeriksaan tanggal 21 Maret 2026 bayi Ny.D usia 1 jam didapatkan diagnosa kebidanan bayi Ny.D umur 1 jam dengan BBL Normal dan masalah tidak ada. Pada kunjungan kedua tanggal 23 Maret 2026 bayi Ny.D usia 3 Hari didapatkan diagnosa kebidanan bayi Ny.D umur 3 hari dengan BBL Normal dan masalah tidak ada. Pada kunjungan ketiga tanggal 05 April 2026 bayi Ny.D umur 15 hari didapatkan diagnosa bayi Ny.D umur 15 hari dengan BBL Normal dan masalah tidak ada, hal ini sesuai teori yaitu diagnosa kebidanan ditegakkan oleh profesi (bidan) dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosa kebidanan, diagnosa dapat ditulis dengan menuliskan identitas, usia, keadaan bayi. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif dan objektif dan Masalah yang muncul merupakan pernyataan dari pernyataan keluarga, ditunjang dengan data dasar baik subjektif maupun objektif (Handayani *et al.*, 2025).

Pada penatalaksanaan yang dilakukan pada tanggal 21 Maret 2026 umur bayi Ny.D 1 jam yaitu memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yang bertujuan agar ibu mengerti dengan keadaan bayinya dan tidak merasa cemas. Memberikan salep mata yang bertujuan untuk pencegahan infeksi pada mata hal ini sesuai dengan teori (Handayani *et al.*, 2025) waktu pemberian salep mata setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menyuntikan vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan terutama pada otak, hal ini sesuai dengan teori (Sumaifa *et al.*, 2025), waktu pemberian vitamin k setelah bayi lahir tidak efektif bila diberikan lebih dari satu jam. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi (Sulistiyowati, 2024).

Nifas

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D kunjungan 6 jam tanggal 21 Maret 2026 setelah persalinan Ny. D mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori (Saputri dan Yanti, 2024), yaitu perubahan fisik masa nifas salah satunya rasa kram dan mulas dibagian bawah perut akibat penciutan rahim involusi. Pada kunjungan ke dua 3 hari setelah persalinan tanggal 23 Maret 2026 Ny. D mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny. D merupakan tidak normal yang disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusu. Ny. D mengatakan pola istirahat kurang karena pada malam hari Ny. D sering terbangun. Pola nutrisi pada Ny. A normal 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, kemampuan bayi untuk menyusu baik. Pada kunjungan ketiga 15 hari setelah persalinan tanggal 05 April 2026 Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dan belum menggunakan alat kontrasepsi.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. D tanggal 21 Maret 2026 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan kedua tanggal 23 Maret 2026 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis, pemeriksaan umum pada kunjungan ketiga tanggal 05 April 2026 didapatkan data bahwa kesadaran ibu composmentis,

hal ini sesuai teori yaitu composmentis adalah dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut penting karena dengan kesadaran ibu yang maksimal pemberian konseling dapat dilakukan dengan lancar dan ibu dengan mudah dapat memahami penjelasan yang diberikan (Susanti dan Ulpawati, 2022).

Keluarga Berencana

Dari hasil pemeriksaan di dapatkan bahwa Ny. D merencanakan sebagai akseptor baru kontrasepsi Suntik. Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran. Menurut teori (Novarianda *et al.*, 2023), Metode KB Suntik adalah jenis kontrasepsi yang dilakukan melalui suntikan secara rutin, baik setiap bulan maupun setiap tiga bulan sekali. KB Suntik mengandung hormon berupa progesteron atau estrogen. Jenis kontrasepsi suntikan antara lain *Depo provera* dan *Noriget*.

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Memberitahu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Memberitahu ibu efek samping dari KB Suntik.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. D berlangsung secara komprehensif mulai masa kehamilan hingga KB tanpa komplikasi maternal maupun neonatal. Pendekatan CoC membantu pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkelanjutan. Pendekatan ini terbukti efektif dalam memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh, memastikan setiap tahapan berjalan normal tanpa komplikasi maternal maupun neonatal.

Saran

Dari hasil pelaksanaan CoC ini, disarankan agar model asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis teori Varney dijadikan standar pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, terutama di Puskesmas. Pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek klinis, psikologis, edukatif, dan sosial terbukti memberikan manfaat nyata dalam peningkatan kualitas pelayanan. Bidan perlu diberikan pelatihan berkelanjutan mengenai penerapan manajemen kebidanan berbasis bukti agar mampu menjalankan CoC dengan optimal. Selain itu, penting untuk memperkuat sistem dokumentasi, pemantauan hasil jangka panjang (seperti keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan penggunaan kontrasepsi berkelanjutan), serta keterlibatan keluarga dalam seluruh proses asuhan. Pengembangan program edukasi berbasis komunitas juga diharapkan mampu memperluas pemahaman masyarakat tentang pentingnya perawatan berkelanjutan selama masa reproduksi, sehingga angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi dapat ditekan secara signifikan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, Puskesmas Paninggaran, Pembimbing akademik, serta semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan studi kasus ini.

Daftar Pustaka

- Anggraini, D.D. *et al.* (2022) *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Diedit oleh N. Sulung. Get Press.
- Astutik, E.P. dan Hanum, S.M.F. (2026) "COC (Continuity Of Care) Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. 'S' Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo," *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 3(2). Tersedia

- pada: <https://jurnal.intekom.id/index.php/jkri/article/view/182>.
- Awaludin, A. *et al.* (2021) "Penggunaan Anti-Hipertensi Sebagai Terapi Untuk Hipertensi Selama Kehamilan : Telaah Pustaka Sistematis," *Journal of Pharmacopolium*, 4(3). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.36465/jop.v4i3.787>.
- Fatimatuazzahro, D. dan Tridiyawati, F. (2023) "The Influence of Birth Ball on Fear in the Delivery Process," *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(2), hal. 487–492. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/picnhs.v4i2.2010>.
- Handayani, S. *et al.* (2025) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diedit oleh S. Handayani. Sukoharjo: Penerbit Tahta Media.
- Ibriani, J. *et al.* (2024) "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny."W" di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu," *NAJ : Nursing Applied Journal*, 1(3). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.57213/naj.v2i3.376>.
- Ma'rifah, U. *et al.* (2022) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Diedit oleh N.E. Mardiyana. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Nabila, H. *et al.* (2022) "Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021," *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2). Tersedia pada: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/337>.
- Novarianda, K. *et al.* (2023) "Gambaran Efek Samping DMPA (Depo-Medroxyprogesterone Acetate) di Puskesmas X Kabupaten Kuburaya Kalimantan Barat," *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(3). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.22550>.
- Putri, I.M. dan Ismiyatun, N. (2020) "Deteksi Dini Kehamilan Beresiko," *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.565>.
- 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>.
- Suharmi *et al.* (2023) "Studi Kasus Penerapan Metode OSOC dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif Sebagai Tindakan Deteksi Dini Komplikasi Maternal dan Neonatal," *DELIMA : Jurnal Kajian Kebidanan*, 1(2). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.56467/delima.v1i2.138>.
- Sulistiyowati, A.N. (2024) *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui*. 1 ed. Diedit oleh K.S. Lunivananda. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Sumaifa *et al.* (2025) "Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Pendekatan Asuhan Kebidanan," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.41675>.
- Susanti dan Ulpawati (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. 1 ed. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Yusmaharani *et al.* (2025) "Counter Pressure Massage With Pain In The First Stage Of Labor," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 11(2). Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkm.v11i2.19147>.