

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. W G₂P₁A₀ Umur 29 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I

Endang Kartiasih¹, Moneca Diah Listiyaningsih²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, endangkartiasih25@gmail.com

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

Korespondensi Email : endangkartiasih25@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>Continuity of Care (COC) Midwifery Care is a Continuity of Care care from pregnancy to Family Planning (KB) as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). (Rayment-Jones et al., 2021) Pregnancy, childbirth and postpartum are physiological processes, in this process there are possible conditions that can threaten the lives of the mother and child. Maternal and infant mortality rates are indicators of the success of the role of midwifery. One of the efforts made is to provide midwifery services with Continuity of Care (COC) from Pregnancy, Postpartum, and Newborn Care (BBL). By this planning, it is vulnerable to physiological and pathological problems that have an indirect impact on the morbidity and health of the mother and baby (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2022). This study uses a descriptive case study method on one subject, namely Mrs. T, G₂P₁A₀ with KEK. This study was conducted on Desember 15, 2025 at the Bojong I Health Center. Continuity of Care (COC) midwifery care provided to Mrs. "W" lasted from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate to family planning with a frequency of 2 pregnancy visits, 1 delivery, 4 postpartum visits, 4 neonates, and 2 family planning visits. In Mrs. "T" the pregnancy process went physiologically without any problems with back pain activity disorders at 28 weeks of pregnancy. The entire delivery process took place normally and smoothly without any complications and management was carried out according to the 60 APN steps. In normal and smooth postpartum midwifery care, there was a problem of low breast milk supply on the 3rd day postpartum. In providing family planning midwifery care, the mother was given counseling and decided to use a 3-month injection of contraception. Continuous midwifery care (continuity of care) that has been carried out on Mrs. The "W" during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning results show no gap between theory and the midwifery care provided. It is hoped that the midwifery profession in providing continuous midwifery care (continuity of care) will continue to apply midwifery management, maintaining and improving competence in providing care</i>
<i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB</i>	
<i>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.</i>	

according to midwifery service standards

Abstrak

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara Continuity of Care dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Rayment-Jones et al., 2021) Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka Kematian ibu dan bayi dalam indikator keberhasilan peranan kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara Continuity Of Care (COC) dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL). Oleh perencanaan tersebut rentan terhadap masalah-masalah fisiologis maupun patologis yang berdampak tidak langsung pada kesakitan dan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022)..Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif (case study) pada satu subjek yaitu Ny.T, G2P1A0 hamil fisiologis. Studi ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2025 di Puskesmas Bojong I. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) yang diberikan pada Ny.”W” berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, persalinan 1 kali, nifas 4 kali, neonatus 4 kali,serta KB sebanyak 2 kali. Pada Ny.”T” proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak masalah gangguan aktifitas nyeri punggung pada kehamilan 28 minggu. Seluruh proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 langkah APN. Pada asuhan kebidanan masa nifas normal dan lancar ada masalah asi seng sedikit pada hari ke 3 post partum. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. “W” saat hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil tidak adanya kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan yang di berikan. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan Kebidanan.

Pendahuluan

Asuhan kebidanan yang komprehensif *Continuity of Care (COC)* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan

berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita, N & Juwita, 2021)

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka Kematian ibu dan bayi dalam indikator keberhasilan peranan kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)* dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL). Oleh perencanaan tersebut rentan terhadap masalah-masalah fisiologis maupun patologis yang berdampak tidak langsung pada kesakitan dan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Profesi Bidan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Upaya Pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan AKI pada tahun 2020 yaitu sudah mencapai 230 per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKI masih jauh dari target MDGS yaitu 102 per 100 ribu kelahiran. Angka penurunan AKI di Indonesia sebanyak 1,8% per tahun tidak akan mampu mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Pada tahun 2020 angka AKB di Indonesia mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, Dimana penurunan AKB di Indonesia tidak dapat mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran (Kemenkes, 2020).

Sebagai layanan kesehatan primer, puskesmas Bojong I berperan penting dalam mendeteksi resiko tinggi ibu hamil yang menjadikannya langkah strategis untuk menurunkan angka kematian maternal dan neonatal. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, kelas ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas), perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T, Usia 29 Tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal di Puskesmas Bojong I mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir serta keluarga berencana (KB).

Metode

Metode yang digunakan adalah studi kasus dimana penulis melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian asuhan dengan SOAP (Subyektif Obyektif Analisa dan Penatalaksanaan). Kasus kelolaan adalah Ny. W umur 29 tahun dari masa kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I dari 14 November 2025 – 16 Januari 2026. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer di dapatkan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan pada pasien, sedangkan data sekunder di dapatkan dari data rekam medis dan buku KIA. Analisis data menggunakan analisis diskriptif.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 15 Desember 2025 umur kehamilan 28 minggu, Ny. W mengatakan bahwa sering mengalami nyeri pada punggung bagian bawah. Menurut (Amalia et al., 2020) 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 sebagai ibu rumah tangga dan menjalani pekerjaan rumah tangga setelah sampai dirumah. 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 data obyektif didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 111/68 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,7 °C, respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU 3 jari atas pusat, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kanan, leopold III kepalda belum masuk PAP dan leopold IV konvergen, DJJ 133 x/mnt. Hasil pemeriksaan leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh et al. (2019) normalnya hasil pemeriksaan leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul.

Didapatkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. W Umur 29 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 28 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Preskep, Puka, Convergen Fisiologis. Masalah yang di hadapi oleh Ny. W adalah gangguan pola aktivitas dan nyeri punggung. Sejalan dengan (Alfiyani et al., 2024) Dari nyeri punggung bawah akan berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari yang berefek terhadap penurunan kemampuan atau ketidakmampuan. Secara jangka panjang tidak hanya berefek kepada struktur anatomi maupun fungsi fisiologis, tetapi akan berefek terhadap kondisi kehidupan baik secara personal atau sosialisasi dengan lingkungan. Kebutuhan Ny. W adalah komplementer dengan senam hamil.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE senam hamil . Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2022) adanya pengaruh yang bermakna antara intensitas nyeri punggung pada ibu hamil sebelum dan setelah melakukan senam hamil dengan beda rata-rata 1,9 dan nilai p-value <0,001. Gerakan senam hamil dapat merangsang dan memperpanjang otot punggung sehingga memblokir terjadinya nyeri terutama didaerah punggung. Aliran darah yang lancar dapat merangsang otak mengeluarkan anti nyeri secara alami.

Persalinan

Pada tanggal 28 Februari 2026, ibu mengatakan perut terasa mules sejak jam 05.00 WIB menjalar sampai kepinggang. Menurut Yulizawati (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.

Fase aktif pada Ny. W berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 5-10 cm. Menurut Rahayu (2019) Fase aktif di mulai sejak pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, Menurut Yulizawati (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. Hasil yang didapatkan pada Ny. T inpartu kala II tanggal 28 Februari 2026 pukul 11.00 Ny. W mengatakan ingin mengejan dan merasa ingin buang air besar. Menurut (Haninggar dkk, 2024) Tanda dan gejala kala dua sebagai berikut : Ibu merasa ingin meneran, Tekanan pada rektum dan vagina meningkat. perineum menonjol, kontraksi uterus bertambah sering 2-3 menit sekali, Vulva dan spingterani membuka.

Bayi Baru lahir

Bayi lahir tanggal 28 Februari 2026 dari ibu G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu. Bayi lahir segera menangis. Menurut IDAI 2018, Bayi menangis segera setelah lahir, yang menunjukkan tanda vital baik. Tangisan pertama bayi merupakan refleks normal untuk memulai proses pernapasan mandiri. Kondisi ini biasanya dinilai melalui skor APGAR (Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration) pada menit pertama dan kelima untuk menilai adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin.

Pada pasien Ny. W umur 29 tahun Usia kehamilan 38 minggu melahirkan bayi secara spontan pada pukul 11.20 WIB dengan Hasil pemeriksaan antropometri pada bayi Ny. W pada tanggal 28 Februari 2026 didapatkan hasil BB: 2900 gram, PB: 51 cm, LK: 33 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. W 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 grapsing (menggenggam), reflek tonick neck (gerak leher) dikatakan normal jika refleks dengan hasil kuat.

Asuhan pada By. Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama pada usia By. Ny. T umur 1 jam, kunjungan ke 2 pada umur 3 hari dan kunjungan ke 3 pada usia 14 hari, kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 14 hari. Menurut Kemenkes RI (2021) agar kondisi bayi baru lahir (neonatus) tetap sehat dan optimal maka mendapatkan pemeriksaan dan pelayanan yang dilakukan oleh dokter/bidan/perawat pada: 0 - 6 jam setelah lahir, 6-48 jam setelah lahir (KN 1), hari 3-7 setelah lahir (KN 2), hari 8-28 setelah lahir (KN 3) Dalam kasus ini kunjungan sudah terpenuhi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Nifas

Pada Ny. W telah mendapatkan 4 kali kunjungan nifas yaitu 6 jam post partum, 3 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 4 minggu setelah persalinan. Menurut (Kemenkes RI, 2020) asuhan kebidanan masa nifad dilakukan sebanyak 4x yaitu Kf1 (6-8) jam postpartum, Kf2 (2-6) hari postpartum, Kf 3 (2 minggu) post partum dan kf 4 (6 minggu) postpartum.

Pada kunjungan nifas I dilakukan 6 jam postpartum pada tanggal 28 Februari 2026 jam 17.20 WIB. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules. Sejalan dengan Saputri (2020) 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 3 Maret 2026, ibu mengatakan bahwa produksi ASI sedikit. Sejalan dengan (Bayuana et al., 2023) penyulit pada masa nifas diantaranya masalah ASI, proses involusi uterus, infeksi nifas, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis.

Penatlaksanaan yang di berikan pada Ny W adalah, melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI. Menurut Nurainun & Susilowati (2021) pijat oksitosin merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima keenam, pijat oksitosin merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil, keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Didukung hasil penelitian Fara & Mayasari (2020) didapatkan pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum p-value 0,000 ($\alpha = 0,05$), dari 13 responden kelompok Dilakukan pijat oksitosin rata – rata produksi ASI sebanyak 24,0 ml dan 13 responden kelompok tidak dilakukan pijat oksitosin rata – rata produksi ASI sebanyak 11,7 ml.

Keluarga Berencana

Pada pengkajian tanggal 4 April 2026, Ny. W mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan atas kesepakatan bersama dengan suami. Ibu mengatakan suami mendukung ibu untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Suntikan Kb 3 bulan yaitu Suntikan KB mengandung hormon Depo medroxy progesterone Acetate (hormon progestin) 150mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi Anda, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulan ada yang dikemas dalam cairan 3ml atau 1ml (Raidanti dan Wahidin, 2021).

Penatlaksanaan yang di berikan pada Ny W adalah Menjelaskan kelebihan dan keterbatasan suntik 3 bulan. Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan, melakukan penapisan awal KB suntik 3 bulan Melakukan pemberian KB suntik 3 bulan. Memberikan kartu KB dan memberitahu jadwal kunjungan ulang.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.W Umur 29 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 28 minggu ,bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut Asuhan kebidanan pada NY. W Umur 29 tahun G2P1A0 selama masa kehamilan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, NY. W mengatakan nyeri punggung dan telah di berikan asuhan kebidannya yaitu KIE senam hamil. Asuhan kebidanan persalinan pada usia kehamilan 38 minggu ibu merasakan merasakan mules, keluar lendir darah lewat jalan lahir dan telah di berikan asuhan yaitu penanganan persalinan dengan 60 langkah, Asuhan kebidanan pada BY.NY. T lahir spontan pada tanggal 28 Februari 2026 jam 11.20 WIB telah di lakukan asuhan BBL yaitu Pemberian injeksi vit K dan salep mata serta imunisasi HB0 . Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun P2A0 postpartun hari ketiga ASI Tidak keluar dan di berikan pijat oksitosin . Asuhan kebidanan pada NY. T Umur 30 tahun P2A0 dengan kontrasepsi suntik

KB 3 Bulan, dan telah di berikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan, melakukan penapisan awal KB suntik 3 bulan Melakukan pemberian KB suntik 3 bulan. Memberikan kartu KB dan memberitahu jadwal kunjungan ulang.

Saran

Diharapkan dengan asuhan yang di berikan, Ny W bisa menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi dan menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada pasien Ny. W yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM II-III sampai KB Pasca salin, serta Wilayah Kerja puskesmas Bojong I yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan studi kasus.

Penutup

Artikel yang di tulis oleh penulis merupakan artikel asli yang benar-benar dilakukan dan merupakan hasil karya penulis dan tidak sama sekali mengandung unsur-unsur plagiarisme.

Daftar Pustaka

- Aldini Ayunda Insani, Yulizawati dkk. 2019 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*, Griya Kebonagung 2, Blok 12, No, 14
- Alfiyani, F. N., et al. (2024). *Hubungan Lama Duduk dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III*. MANUJU: Malahayati Nursing Journal.
- Amalia, R., dkk. (2020). *Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan*.
- Annisa, Simanjuntak, F. M., & Nurin'in, N. M. (2022). *Ketidaknyamanan Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*
- Bayuana, A. et al. (2023) 'Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review', *Jurnal Wacana Kesehata*
- Dina Raidanti Wahidin. *Efek Kb Suntik 3 Bulan (Dmpa) Terhadap Berat Badan*. Vol. 1, Literasi Nusantara. 2021
- Haninggar, Rizky Dyah, dkk. (2024). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Mamuju: Yayasan Kita Menulis.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review*. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa
- Rayment-Jones, H., Dalrymple, K., Harris, J., Harden, A., Parslow, E., Georgi, T., & Sandall, J. (2021). Project20: Does continuity of care and community-based antenatal care improve maternal and neonatal birth outcomes for women with social risk factors? A prospective, observational study. *PLoS ONE*, 16(5), e0250947. <https://doi.org/10.1371/journal>
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta
- Syalfina, A. D., Priyanti, S., & Irawati, D. (2022). Studi Kasus: Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung [Case Study: Pregnant Women with Back Pain]. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*
- Yulizawati dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoardjo: Indomedia Pustaka
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue of Care/COC) di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*