

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. CA Umur 32 Tahun

Kris Prasetyaningsih Utami¹, Widayati²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo
kkris1651@gmail.com

² Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo
widayati.alif@gmail.com

Korespondensi Email: kkris1651@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>Maternal and infant morbidity and mortality rates remain important indicators of the success of health services. Efforts to improve maternal and neonatal health include providing continuous midwifery services or Continuity of Care (CoC). The CoC approach encompasses comprehensive midwifery care from pregnancy, childbirth, newborn care, neonate care, postpartum care, and family planning. This service aims to improve the quality of care, conduct early detection of risk factors, prevent complications, and enhance maternal preparedness in facing each stage of the reproductive process. This article aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. CA, 32 years old, G3P1A1, from the third trimester of pregnancy, childbirth, newborn care, neonate care, postpartum care, and family planning services at Panti Wilasa Citarum Hospital. The research method used is descriptive and case study research. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, newborns and postpartum in accordance with the Minister of Health Decree Number 938 / MenKes / SK / VII / 2007 concerning Midwifery Care Standards. Midwifery care was carried out continuously on Mrs. CA from December 22, 2025 until family planning services on May 13, 2026. The results of the assessment showed that Mrs. CA, 32 years old with obstetric status G3P1A1, experienced a physiological pregnancy in the third trimester. During the pregnancy visit, complaints of back pain, abdominal tightness, and leg edema were found which were still within normal limits due to physiological changes in pregnancy. The examination showed that the condition of the mother and fetus was good with normal vital signs, fetal heart rate within normal limits, and no signs of pregnancy danger were found. Labor took place at 39 weeks and 3 days of gestation with indications of premature rupture of membranes (PROM). After monitoring and collaboration, delivery was carried out via Sectio Caesarea because there was no progress in</i>
<i>Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Caesarean Delivery, Newborn</i>	
<i>Kata Kunci: Asuhan Berkesinambungan, Kehamilan, Persalinan Caesar, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas</i>	

labor after induction. A healthy baby boy was born weighing 3050 grams and measuring 47 cm in length and adapting well. Neonatal care was provided in the form of monitoring the baby's condition, exclusive breastfeeding education, umbilical cord care, newborn danger signs, and complementary care in the form of baby massage. The postpartum period went well with complaints of surgical wound pain and suboptimal breast milk production which could be addressed through wound care education, breastfeeding techniques, and breast care. In family planning services, Mrs. CA received contraceptive counseling and chose the IUD method as a long-term contraceptive. Based on the results of the continuity of care midwifery care that has been carried out on Mrs. CA, it is hoped that the client can apply the counseling that has been provided during midwifery care so that the condition of the mother and baby remains good and can prevent complications and death.

Abstrak

Angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi masih menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC). Pendekatan CoC merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan, melakukan deteksi dini faktor risiko, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi setiap tahap proses reproduksi. Pembuatan artikel ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. CA umur 32 tahun G3P1A1 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian studi kasus. Pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan. Asuhan kebidanan dilakukan secara berkelanjutan pada Ny. CA mulai tanggal 22 Desember 2025 sampai dengan pelayanan keluarga berencana pada tanggal 13 Mei 2026. Hasil pengkajian menunjukkan Ny. CA umur 32 tahun dengan status obstetri G3P1A1 mengalami kehamilan fisiologis pada trimester III. Pada kunjungan kehamilan ditemukan keluhan pegal

punggung, perut terasa kencang, dan edema kaki yang masih dalam batas normal akibat perubahan fisiologis kehamilan. Pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin baik dengan tanda vital normal, denyut jantung janin dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD). Setelah dilakukan pemantauan dan kolaborasi, persalinan dilakukan melalui Sectio Caesarea karena tidak terjadi kemajuan persalinan setelah induksi. Bayi lahir sehat berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3050 gram dan panjang badan 47 cm serta mampu beradaptasi dengan baik. Asuhan neonatus diberikan berupa pemantauan kondisi bayi, edukasi ASI eksklusif, perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir, serta pemberian asuhan komplementer berupa pijat bayi. Masa nifas berjalan baik dengan keluhan nyeri luka operasi dan produksi ASI belum optimal yang dapat ditangani melalui edukasi perawatan luka, teknik menyusui, dan perawatan payudara. Pada pelayanan keluarga berencana, Ny. CA mendapatkan konseling kontrasepsi dan memilih metode IUD sebagai kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. CA diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan pilar utama dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa serta cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Mayoritas kematian maternal dan neonatal disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah dan ditangani secara cepat (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) menjadi bentuk pelayanan holistik, menempatkan bidan sebagai mitra perempuan, mendampingi mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan pemilihan keluarga berencana (Diana, 2017).

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. Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Profil kesehatan Indonesia 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup yang hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya kesehatan untuk menurunkan AKI dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Cakupan kunjungan ibu hamil K6, persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, dan kunjungan nifas pada tahun 2023 masing-masing sebesar 74,4%, 87,2%, dan 85,7%. (Profil kesehatan Indonesia 2023)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan 4.482 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 3.572 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 86 kasus, komplikasi abortus 45 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia 2023)

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kab. Semarang pada tahun 2023 sebanyak 46 kasus dari 23.825 kelahiran hidup atau sekitar 71,35 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun 2022 yaitu 75,8 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat penurunan kasus yaitu 19 kasus di tahun 2022 menjadi 18 kasus pada 2022 dan 17 kasus pada 2023. (Profil Kesehatan kab.Semarang 2023)

Berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, pada tahun 2023 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kab Semarang sebanyak 145 dari 23.825 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 6,1 per 1.000 KH. (Profil Kesehatan Indonesia 2023)

Angka kematian balita per 1.000 kelahiran Hidup tahun 2020 sebesar 8,99/1.000 KH (4.834 kasus) lebih baik dibandingkan target yang ditentukan dalam RPJM maupun Rensta sebesar 10,45/1.000 KH (5.217 kasus). Ada penurunan kasus kematian balita dari 5.217 menjadi 4.834 kasus.(Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2020)

Jumlah kematian bayi sebanyak 145 dari 23.825 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka kematian bayi (AKB) sebesar 6,1 per 1.000 KH. (Profil Kesehatan Kab.Semarang 2020)

Penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%).(Profil Kesehatan Indonesia 2023)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan angka kematian bayi dapat 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 yang terlatih difasilitasi 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 RI, 2019).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi Jateng Gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

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, 2017).

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, 2012).

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.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan pada Ny. CA mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana sebagai salah satu bentuk 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 untuk mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB).

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (Case Study). Penelitian dilaksanakan di RS Panti Wilasa Citarum semarang , mulai tanggal 22 Desember 2025 sampai dengan 1 Maret 2026. Sampel penelitian ini yaitu Ny. CA umur 32 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara, studi dokumen melalui buku KIA dan pendokumentasian SOAP sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. CA umur 32 tahun, G3P1A1 di RS Panti Wilasa Citarum telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2025, Ny. CA mengalami ketidaknyamanan punggung pegel – pegel. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal (Kunang, A., & Puspariny, C., 2020). Upaya yang dilakukan adalah edukasi tentang ketidaknyamanan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Bidan memberikan Edukasi untuk melaksanakan senam hamil dengan prenatal yoga, melakukan tehnik komplementer efflurage (Amarina & Irmayani, 2023), Istirahat dan tidur yang cukup, yaitu istirahat siang 1-2 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak dan mengonsumsi makanan tinggi protein. Menerapkan perilaku personal hygiene yang baik dan benar, terutama pada saat membersihkan alat genetaliannya dengan cara cebok dimulai dari depan ke belakang dan lap menggunakan handuk kering dan mengganti pakaian dalam yang lembab. Kemudian mengajarkan senam hamil sebagai latihan teknik relaksasi nafas dan menyiapkan kondisi ibu agar siap menghadapi persalinan (Kusyati, 2012).

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia gestasi aterm yaitu 39-40 minggu. Pada tanggal 20 Februari 2026 jam 10.00 WIB, Ny CA mulai merasakan keluar air melalui vagina sejak pukul 01.00 WIB, nyeri perut sampai ke pinggang disertai pelepasan lender dan darah serta merasa cemas menghadapi proses persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu pada saat kontraksi mengajarkan tehnik komplementer relaksasi pernapasan dan memberikan konseling pada suami dan keluarga untuk memberikan

support dan dukungan yaitu memberikan doa, motivasi dan mengurangi rasa nyeri dengan memberikan counter pressure pijatan ringan pada pinggang (Ariningtyas et al., 2023). Menganjurkan pasien untuk makan dan minum agar memiliki tenaga saat mendeden dan memperhatikan kebersihan diri. Memonitoring Induksi Persalinan kala I berlangsung selama ± 7 jam. Ketuban negative, pembukaan 7 portio Oedem melingkar. Konsultasi dengan dokter SPOG rencanakan SC pukul 18,00 WIB, Ibu melahirkan secara SC pada pukul 18.35 WIB.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir yaitu mengeringkan badan bayi sambil melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan pergerakan. Dilanjutkan dengan dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, penyuntikkan vit. K dan imunisasi Hb O (Ningsih, 2019). Jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.050 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 33 cm, tidak terdapat tanda-tanda cacat bawaan dan kelaianan pada bayi. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan I (K1) memberikan konseling tentang cara menyusui agar ibu bisa memberikan ASI eksklusif. Kunjungan K2 mengingatkan kembali pada Ny CA untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan mengajarkan teknik menyusui yang benar (Sodiyah & Putri, 2024). Kunjungan K3 memberikan edukasi tentang tanda bahaya pada bayi dan teknik pijat bayi dan melaksanakan pijat bayi (Widayati, 2022).

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan 1 hari setelah SC, ibu mengeluh merasakan nyeri dibagian perut bekas SC, maka dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi dan mengajarkan posisi menyusui yang nyaman (Ratnawati & Utari, 2022). Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan konseling tentang tanda bahaya ibu nifas, pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif serta keluarga berencana (KB). Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi yang dialami Ny. CA. Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal (Fitria & Izfaizah, 2024).

Pelayanan keluarga berencana diberikan sebagai bagian akhir dari Continuity of Care. Pada kunjungan KB tanggal 13 Mei 2026, Ny. CA menyatakan keinginan menggunakan kontrasepsi IUD. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum baik, kesadaran composmentis, serta tanda vital dalam batas normal. Bidan memberikan konseling mengenai berbagai pilihan kontrasepsi, manfaat, efek samping, serta pentingnya pemilihan metode kontrasepsi sesuai kondisi ibu (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024). Setelah diberikan konseling, Ny. CA memilih metode KB IUD dan akan melakukan pemasangan setelah mendapatkan persetujuan dari suami. Sementara itu ibu menggunakan metode amenore laktasi sebagai metode sementara. Pemberian konseling KB pada masa nifas merupakan langkah strategis untuk mengatur jarak kehamilan dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi ibu. Dengan adanya konseling, ibu mampu mengambil keputusan berdasarkan informasi yang tepat (Abbas et al., 2017).

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan 3 kali kunjungan dan selama asuhan tidak terdapat penyulit dan komplikasi. Asuhan kebidanan persalinan yakni melakukan pertolongan sesuai standar dan selama asuhan persalinan terdapat penyulit yaitu ketuban sudah pecah, belum pembukaan lengkap dan portio oedem melingkar sehingga perlu dilakukan tindakan. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan. Selama pemantauan tidak ditemukan adanya penyulit, komplikasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mulai dari hari ke 1 post SC sampai dengan hari ke 11 SC, masa nifas berjalan dengan lancar, involusi terjadi

secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat dan pasien memilih menggunakan alat kontrasepsi implant sebagai alat kontrapsesinya.

Hendaknya bidan melakukan pelayanan *continuity of care* atau asuhan kebidanan komprehensif, secara berkesinambungan, dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugas ini, yaitu kepada :

1. Prof.Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S.Kep.,Ns.,M. Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Ida Sofiyanti, S.SiT., M.Keb selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ibu, suami dan anak yang selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa apa yang disajikan dalam laporan ini masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki, maka penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak.

Daftar Pustaka

- Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh Konseling Saat Persalinan Terhadap Kepesertaan Keluarga Berencana Pasca Salin Di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2), 127–134.
- Amarina, A. R., & Irmayani, I. (2023). Pengaruh Kombinasi Senam Kegel Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 5(1), 30–35. <https://doi.org/10.32807/jmu.v5i1.180>
- Ariningtyas, N., Husna, F., Kurly, A., Kebidanan, A., Madani, M., Abstrak, Y., Amir, A. Y., Hayu, R., Meysetri, F. R., Almanika, D., Ludiana, Dewi, T. K., Komariah, N., Wahyuni, S., Salsabilah, F., Puspita, H., Fitriani, D., Silviani, Y. E., Faradilla, N., ... Sari, A. P. (2023). Upaya Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil dengan Massage Effleurage. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(1), 2043–2047. <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/218%0Ahttps://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/635>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020* (E. S. Lestari, Ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. www.dinkes.jatengprov.go.id
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023* (S. E. Lestari, Ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Kota Semarang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2023* (P. I. Rianasmi, Ed.; 1st ed.). Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Fitria, Y., & Izfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Normal. *CFP : Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 2024.
- Fitria, Y., & Izfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Normal. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 3(1), 195–203.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia* (B. Hardhana & F. Sibuea, Eds.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia (F. Sibuea, Ed.; 1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kunang, A., & Puspariny, C. (2020). Efektifitas Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 1(12), 64–68. <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/>
- Kusyati, E. A. (2012). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang*, IV(02), 93–100.
- Ningsih, D. A. (2019). Continuity Of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care. *Jurnal Ibrahimy*, IV(2), 67–77.
- Ratnawati, R., & Utari, K. (2022). Efektifitas Tehnik Relaksasi Benson dalam Menurunkan nyeri Post Sectio Cesarea Ibu Pospartum. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 8(1), 49–51. <https://doi.org/10.58550/jka.v8i1.134>
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024). Pengaruh Konseling Terhadap Keikutsertaan Konseling Kb Pasca Salin Di Puskesmas Sedayu Ii. *Malahayati Nursing Journal*, 2(12), 306–312.
- Sodiyah, & Putri, R. A. (2024). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. M Umur 25 Tahun di Balikpapan. *Universitas Ngudi Waluyo*, 3(2), 2024.
- Trisnawati, F. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (1st ed.). PT. Prestasi Pustakarya.
- Widayati, (2022). Pijat Bayi Untuk Menstimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0 - 12 Bulan, *Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce)*, 4 (1) 50 -57