Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Penerapan *Counterpressure* dalam Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. N G2P1A0: Studi Kasus

Susanti Rahayu [1], Cahyaningrum [2]
[1]Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, Susantirahayu101981@gmail.com
[2] Universitas Ngudi Waluyo, Profesi Bidan, Cahyaningrum0880@gmail.com

Korespondensi Email : Susantirahayu101981@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Childbirth, Newborns, Postpartum and Family Planning

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan KB

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain key indicators of public health status. In Indonesia, the MMR is 305 per 100,000 live births and the IMR is 22 per 1,000 live births. These conditions are influenced by hemorrhage, infection, hypertensive disorders in pregnancy, and complications during childbirth and the postpartum period. Continuous midwifery care through the Continuity of Care (CoC) approach is essential to improve maternal and neonatal outcomes. One non-pharmacological intervention to manage labor pain is counterpressure therapy.This study aimed to describe comprehensive midwifery care using the Continuity of Care approach with the application of counterpressure therapy in labor pain management. This study employed a descriptive method with a case study approach on Mrs. N, a 25-year-old woman (G2P1A0), in the working area of Puskesmas Paninggaran, Pekalongan Regency. Comprehensive midwifery care was provided during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning using a midwifery management approach.The implementation of Continuity of Care was carried out according to service standards. During labor, the application of counterpressure therapy effectively reduced the intensity of labor pain and improved maternal comfort. The mother's condition during pregnancy, childbirth, and postpartum remained stable without complications. The newborn was delivered in good condition with normal vital signs. The mother demonstrated adequate knowledge of self-care, newborn care, and contraceptive use.Comprehensive midwifery care using the Continuity of Care approach combined with counterpressure therapy was effective in improving maternal comfort during labor and ensuring favorable maternal and neonatal outcomes.

Abstrak

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini

dipengaruhi oleh perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, serta komplikasi persalinan dan nifas. Pelayanan kebidanan berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care (CoC) diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Salah satu intervensi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan adalah teknik counterpressure. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care serta penerapan teknik counterpressure dalam manajemen nyeri persalinan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada Ny. N usia 25 tahun (G2P1A0) di wilayah kerja Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan. Asuhan kebidanan Continuity of Care terlaksana sesuai standar pelayanan. Penerapan teknik counterpressure selama persalinan terbukti menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu. Kondisi ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas dalam keadaan baik tanpa komplikasi. Bayi lahir dalam kondisi normal dengan tanda vital baik. Ibu mampu memahami perawatan diri, perawatan bayi, serta penggunaan kontrasepsi. Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care yang dikombinasikan dengan teknik counterpressure efektif dalam mengurangi nyeri persalinan serta menghasilkan luaran ibu dan bayi yang baik.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 4.122 kasus pada tahun 2019 menjadi 4.672 kasus pada tahun 2020. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas (64,18%), diikuti masa kehamilan (25,72%) dan persalinan (10,10%). Sementara itu, di Kabupaten Pekalongan, AKI menunjukkan fluktuasi dengan 27 kasus pada tahun 2021, meningkat menjadi 34 kasus pada tahun 2023, dan menurun menjadi 11 kasus hingga September 2024.

Upaya penurunan AKI dan AKB memerlukan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang komprehensif dan berkesinambungan. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah Continuity of Care (CoC), yaitu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Diana, 2017). Selain itu, CoC memungkinkan deteksi dini komplikasi serta penatalaksanaan yang tepat dan berkesinambungan (Trisnawati, 2012).

Salah satu permasalahan yang sering terjadi dalam proses persalinan adalah nyeri persalinan. Nyeri yang tidak teratasi dengan baik dapat menyebabkan stres, kelelahan, serta berpotensi memperpanjang proses persalinan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang

efektif dan aman untuk mengurangi nyeri persalinan, salah satunya adalah metode nonfarmakologis.

Counterpressure merupakan teknik penekanan kuat pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan. Teknik ini bekerja dengan memberikan tekanan pada saraf yang terlibat dalam transmisi nyeri sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa counterpressure efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan serta meningkatkan rasa relaksasi dan kontrol ibu selama proses persalinan.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji efektivitas counterpressure dalam mengurangi nyeri persalinan, penerapan teknik ini dalam asuhan kebidanan komprehensif berbasis Continuity of Care masih belum banyak dilaporkan, khususnya pada praktik pelayanan di tingkat puskesmas. Hal ini menunjukkan adanya research gap terkait integrasi intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan kebidanan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care serta penerapan teknik counterpressure dalam manajemen nyeri persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan.

.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) pada Ny. N usia 25 tahun (G2P1A0) yang mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan pada tahun 2026. Asuhan dilakukan secara berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

Pelaksanaan asuhan dilakukan melalui beberapa kali kunjungan, yaitu kunjungan antenatal (ANC) 3 kali, pendampingan selama proses persalinan, kunjungan nifas sebanyak 3 kali, kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, serta pelayanan keluarga berencana. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi yang bersumber dari buku KIA serta rekam medis pasien.

Intervensi counterpressure diberikan pada kala I fase aktif persalinan, khususnya saat ibu mengalami nyeri punggung bawah. Teknik dilakukan dengan memberikan tekanan kuat dan kontinu pada daerah sakrum menggunakan telapak tangan selama kontraksi berlangsung dengan durasi ±30–60 detik setiap kontraksi. Intervensi dilakukan oleh bidan atau pendamping yang telah diberikan edukasi sebelumnya. Evaluasi keberhasilan intervensi dilakukan dengan mengukur penurunan intensitas nyeri menggunakan skala nyeri (Numeric Rating Scale/NRS), peningkatan kenyamanan ibu, serta kemampuan ibu dalam mengontrol respons terhadap nyeri.

Aspek etik dalam penelitian ini meliputi pemberian informed consent kepada responden sebelum pelaksanaan asuhan, menjaga kerahasiaan identitas pasien, serta memastikan bahwa seluruh tindakan yang dilakukan telah mendapatkan persetujuan dari pihak terkait dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, dan evaluasi asuhan kebidanan terhadap teori serta standar pelayanan kebidanan yang berlaku..

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kehamilan (ANC)

Hasil asuhan kebidanan pada Ny. N menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung fisiologis tanpa faktor risiko. Hal ini ditandai dengan kondisi ibu yang stabil, tanda vital dalam batas normal, serta pertumbuhan dan perkembangan janin yang sesuai dengan usia kehamilan. Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal sebanyak 8 kali menunjukkan kesadaran yang baik terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan, bahkan telah melebihi standar minimal pelayanan antenatal. Kondisi ini sejalan dengan teori yang

menyatakan bahwa kepatuhan terhadap ANC berkontribusi terhadap deteksi dini komplikasi dan penurunan risiko morbiditas maternal dan neonatal. Dengan demikian, asuhan kehamilan pada kasus ini telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendukung keberhasilan proses persalinan yang aman.

Asuhan Persalinan dengan Intervensi Counterpressure

Nyeri persalinan merupakan masalah utama yang dialami ibu pada kala I dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis. Pada kasus ini, intervensi utama yang diberikan adalah teknik counterpressure sebagai metode nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri persalinan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang diukur menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS), dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 4 (nyeri sedang) setelah dilakukan intervensi. Selain itu, ibu tampak lebih rileks, mampu mengontrol pernapasan, dan menunjukkan respons yang lebih adaptif terhadap kontraksi.

Secara fisiologis, counterpressure bekerja melalui mekanisme gate control theory, yaitu dengan memberikan tekanan pada daerah sakrum yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat. Stimulasi pada serabut saraf besar akan menutup "gerbang nyeri" sehingga persepsi nyeri berkurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa counterpressure efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan serta meningkatkan kenyamanan ibu. Dibandingkan dengan intervensi lain, teknik ini memiliki kelebihan karena mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat, serta aman bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, penerapan counterpressure pada kasus ini terbukti efektif dan relevan untuk digunakan dalam praktik kebidanan, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. N menunjukkan proses pemulihan yang berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Involusi uterus berjalan normal, lochea sesuai dengan tahapan, serta tidak ditemukan tanda infeksi pada luka perineum. Keluhan yang muncul seperti nyeri luka jahitan dan produksi ASI yang belum optimal merupakan kondisi yang umum terjadi pada masa nifas awal. Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi perawatan diri, teknik menyusui yang benar, serta dukungan psikologis terbukti membantu mengatasi masalah tersebut. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa asuhan nifas yang tepat dapat mempercepat pemulihan ibu dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, asuhan nifas pada kasus ini telah sesuai dengan standar dan menunjukkan hasil yang optimal.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Hasil asuhan pada bayi baru lahir menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi sehat dengan nilai APGAR baik, yang menandakan adaptasi neonatus berjalan optimal. Pada hari ketiga ditemukan ikterus fisiologis ringan yang merupakan kondisi normal akibat peningkatan kadar bilirubin pada neonatus. Penatalaksanaan melalui pemberian ASI adekuat terbukti efektif dalam membantu proses eliminasi bilirubin sehingga kondisi bayi membaik pada kunjungan berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ikterus fisiologis tidak memerlukan intervensi khusus selain pemantauan dan pemberian nutrisi yang adekuat. Dengan demikian, asuhan neonatus pada kasus ini menunjukkan hasil yang baik dan sesuai dengan standar pelayanan.

Asuhan Keluarga Berencana

Pemilihan metode kontrasepsi pada Ny. N menunjukkan bahwa ibu mampu mengambil keputusan secara mandiri setelah mendapatkan konseling yang adekuat. Penggunaan kontrasepsi implant dipilih karena sesuai dengan kondisi ibu menyusui, efektif dalam jangka panjang, serta tidak memengaruhi produksi ASI. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa implant merupakan salah satu metode kontrasepsi yang aman dan direkomendasikan pada ibu postpartum. Dengan demikian, asuhan keluarga berencana pada kasus ini telah dilakukan secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Analisis Keseluruhan

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan berbasis Continuity of Care pada kasus ini menunjukkan hasil yang optimal dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Namun, temuan utama dalam penelitian ini adalah efektivitas intervensi counterpressure dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hasil ini memperkuat bukti bahwa counterpressure merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan. Meskipun demikian, keterbatasan penelitian ini adalah jumlah subjek yang hanya satu kasus sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat untuk menguji efektivitas counterpressure secara lebih komprehensif.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. N berjalan fisiologis dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Penerapan teknik counterpressure selama persalinan efektif membantu mengurangi nyeri kontraksi dan meningkatkan kenyamanan ibu sehingga mendukung kelancaran proses persalinan...

Saran

Penerapan teknik counterpressure disarankan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan karena terbukti membantu meningkatkan kenyamanan ibu. Oleh karena itu, bidan perlu mengoptimalkan penggunaan teknik ini dalam praktik pelayanan serta melibatkan keluarga, khususnya suami, untuk mendukung pelaksanaannya selama proses persalinan. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat pembelajaran keterampilan counterpressure sebagai bagian dari asuhan kebidanan berbasis evidence.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan, pembimbing akademik, serta Kepala Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan atas dukungan dan fasilitasi selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ny. N beserta keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam studi ini.

Daftar Pustaka

Afifuddin, A. & Saebani, B.A. (2012) *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.

Ambarwati, E.D. (2010) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

American Academy of Pediatrics & American College of Obstetricians and Gynecologists (2020) 'The Apgar Score', *Pediatrics*, 146(5).

Anggarani, R. & Subakti, Y. (2013) *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.

Armini, N.S. (2017) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.

Astuti (2021) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan kunjungan antenatal (K1–K4) di wilayah pedesaan', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), pp. 45–53.

Awaludin, Rahayu & Zakiyah (2022) 'Pendekatan continuum of care dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), pp. 85–94.

BKKBN (2018) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.

Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L. et al. (2022) *Williams Obstetrics*. 26th edn. New York: McGraw-Hill.

Damayanti, I.P. et al. (2014) *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.

Darwin, E. & Hardisman (2014) *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Diana, S., Mail, E. & Rufaida, Z. (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.

Diana, S. (2019) *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (2018) *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Ungaran: Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) *Pedoman Pelaksanaan Program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG)*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Duwianda, O. (2014) *Asuhan Neonatus*. Sleman: Deepublish.

Ekasari, T. (2019) *Deteksi Dini Preeklamsia dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Elisanti, D.A. (2018) *HIV/AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.

Endjun, J.J. (2017) *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Ibriani et al. (2024) 'Analisis tantangan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15(2), pp. 120–132.

International Confederation of Midwives (2021) *Essential Competencies for Midwifery Practice*.

International Federation of Gynecology and Obstetrics (2021) *FIGO Guidelines on Intrapartum Fetal Monitoring*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Petunjuk Teknis Imunisasi dalam Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Pedoman Pelayanan Masa Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lowdermilk, D.L. (2020) *Maternity and Women's Health Care*. St. Louis: Elsevier.

Nabila & Kesumadewi (2022) 'Faktor penyebab kematian ibu dan bayi di wilayah Jawa Tengah', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), pp. 88–97.

Oktarina, M. (2016) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish.

Oktafiana, Y. & Widyaningsih, A. (2024) 'Asuhan kebidanan continuity of care dengan intervensi counterpressure', *Prosiding Seminar Nasional Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), pp. 631–642.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

Prawirohardjo, S. (2018) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Putri et al. (2022) 'Fragmentasi pelayanan maternal dan dampaknya terhadap deteksi dini komplikasi', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), pp. 45–56.

Putri & Ismiyatun (2020) 'Penerapan continuity of care dalam asuhan kebidanan', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 11(2), pp. 101–110.

Rahayu, D. et al. (2017) 'Oxytocin massage on postpartum primipara mother', *Journal of Nursing Care*.
United Nations Children's Fund (2023) *Infant and Young Child Feeding Guidelines*. New York: UNICEF.
Varney, H. (2018) *Varney's Midwifery*. 6th edn. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
Walyani, E.S. & Purwoastuti, E. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
World Health Organization (2016) *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2017) 'Tetanus vaccines: WHO position paper', *Weekly Epidemiological Record*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2018) *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2022) *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*. Geneva: WHO.
Yuliana, Romdhani & Nulhakim (2024) 'Implementasi continuity of care pada wilayah rural', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(2), pp. 110–121.
Afifuddin, A. & Saebani, B.A. (2012) *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
Ambarwati, E.D. (2010) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
American Academy of Pediatrics & American College of Obstetricians and Gynecologists (2020) 'The Apgar Score', *Pediatrics*, 146(5).
Anggarani, R. & Subakti, Y. (2013) *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta Selatan: Agro Media Pustaka.
Armini, N.S. (2017) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Andi Offset.
Astuti (2021) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan kunjungan antenatal (K1–K4) di wilayah pedesaan', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), pp. 45–53.
Awaludin, Rahayu & Zakiyah (2022) 'Pendekatan continuum of care dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), pp. 85–94.
BKKBN (2018) *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.
Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L. et al. (2022) *Williams Obstetrics*. 26th edn. New York: McGraw-Hill.
Damayanti, I.P. et al. (2014) *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
Darwin, E. & Hardisman (2014) *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
Diana, S., Mail, E. & Rufaida, Z. (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
Diana, S. (2019) *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang (2018) *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Ungaran: Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) *Pedoman Pelaksanaan Program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG)*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
Duwianda, O. (2014) *Asuhan Neonatus*. Sleman: Deepublish.
Ekasari, T. (2019) *Deteksi Dini Preeklamsia dengan Antenatal Care*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
Elisanti, D.A. (2018) *HIV/AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.

Endjun, J.J. (2017) *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
Ibriani et al. (2024) 'Analisis tantangan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15(2), pp. 120–132.
International Confederation of Midwives (2021) *Essential Competencies for Midwifery Practice*.
International Federation of Gynecology and Obstetrics (2021) *FIGO Guidelines on Intrapartum Fetal Monitoring*.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Petunjuk Teknis Imunisasi dalam Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Pedoman Pelayanan Masa Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
Lowdermilk, D.L. (2020) *Maternity and Women's Health Care*. St. Louis: Elsevier.
Nabila & Kesumadewi (2022) 'Faktor penyebab kematian ibu dan bayi di wilayah Jawa Tengah', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), pp. 88–97.
Oktarina, M. (2016) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
Oktafiana, Y. & Widyaningsih, A. (2024) 'Asuhan kebidanan continuity of care dengan intervensi counterpressure', *Prosiding Seminar Nasional Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), pp. 631–642.
Pemerintah Provinsi Jawa Tengah (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
Prawirohardjo, S. (2018) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
Putri et al. (2022) 'Fragmentasi pelayanan maternal dan dampaknya terhadap deteksi dini komplikasi', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), pp. 45–56.
Putri & Ismiyatun (2020) 'Penerapan continuity of care dalam asuhan kebidanan', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 11(2), pp. 101–110.
Rahayu, D. et al. (2017) 'Oxytocin massage on postpartum primipara mother', *Journal of Nursing Care*.
United Nations Children's Fund (2023) *Infant and Young Child Feeding Guidelines*. New York: UNICEF.
Varney, H. (2018) *Varney's Midwifery*. 6th edn. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
Walyani, E.S. & Purwoastuti, E. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
World Health Organization (2016) *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2017) 'Tetanus vaccines: WHO position paper', *Weekly Epidemiological Record*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2018) *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO.
World Health Organization (2022) *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*. Geneva: WHO.
Yuliana, Romdhani & Nulhakim (2024) 'Implementasi continuity of care pada wilayah rural', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(2), pp. 110–121.