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

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. RH Umur 32 Tahun G3P1A1

Erna Faulina[1], Ninik Christiani[2]
[1]Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo
ernafaulinaa@gmail.com
[2]Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo
ninikchristiani@unw.ac.id

Korespondensi Email: ernafaulinaa@gmail.com

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

Keywords: Continuity of Care, Pregnancy, Spontaneus Delivery, Newborn

Kata Kunci: Asuhan Berkesinabungan, Kehamilan, Persalinan Normal, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas

Abstract

The purpose of writing this article is to provide comprehensive care from pregnancy to childbirth to Mrs. RH 32 years old G3P1A1 in the Bandarharjo Community Health Center and Hermina Hospital. The research design used is descriptive and type of case study research. Guidelines for observation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care format starting from pregnancy, childbirth, newborns and childbirth in accordance with KEPMENKES Number 938 / MenKes / SK / VII / 2007. The results of care given to Mrs. RH 32 years old G3P1A1 starting from pregnancy, childbirth, childbirth, and newborns running smoothly and the mother and baby in health and normal circumstances. Based on the results of continuity of care midwifery care that has been done on Ny. RH is expected that clients can apply counseling that has been given during midwifery care so that the condition of the mother and baby remain good and can prevent complications until death.

Abstrak

Tujuan penulisan artikel ini adalah memberikan asuhan komprehensif dari masa kehamilan hingga nifas pada Ny. RH umur 32 tahun G3P1A1 di Puskesmas Bandarharjo dan Rumah Sakit Hermina. Desain 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. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. RH umur 32 tahun G3P1A1 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan continuity of care yang telah dilakukan pada Ny. RH 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

Program *Sustainable Development Goals (SDGs)* merupakan kelanjutan dari *Millennium Development Goals (MDGs)* yang berfokus pada pembangunan berkelanjutan di berbagai sektor, termasuk kesehatan. Salah satu target utama SDGs terdapat pada tujuan ketiga (Goal 3), yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat di semua usia. Dalam konteks pembangunan kesehatan di Indonesia, indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian perempuan selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kondisi yang berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya, bukan akibat kecelakaan atau penyebab insidental lainnya, per 100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, AKI hasil Sensus Penduduk Tahun 2020 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut telah mendekati target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2024 yaitu sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI melalui peningkatan pelayanan kesehatan maternal, di antaranya pelayanan antenatal terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta pelayanan masa nifas. Pada tahun 2023 cakupan kunjungan ibu hamil K6 mencapai 74,4%, persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sebesar 87,2%, dan kunjungan nifas sebesar 85,7% (Profil kesehatan Indonesia 2023).

Meskipun demikian, jumlah kematian ibu di Indonesia masih menjadi tantangan serius. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 4.482 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 3.572 kasus. Penyebab utama kematian ibu antara lain hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetri lainnya sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 86 kasus, dan komplikasi abortus sebanyak 45 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan akses pelayanan kesehatan perlu diimbangi dengan peningkatan kualitas pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan (Profil kesehatan Indonesia 2023).

Di tingkat daerah, Kabupaten Semarang menunjukkan perkembangan yang cukup baik dalam upaya penurunan AKI. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2023, jumlah kematian ibu maternal tercatat sebanyak 17 kasus dari 23.825 kelahiran hidup atau sekitar 71,35 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 75,8 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka tersebut masih memerlukan perhatian dan upaya berkelanjutan agar target pembangunan kesehatan dapat tercapai secara optimal (Profil Kesehatan Kab. Semarang 2023).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2023, jumlah kematian bayi sebanyak 145 kasus dari 23.825 kelahiran hidup dengan AKB sebesar 6,1 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2023). Penyebab utama kematian bayi antara lain gangguan respirasi dan kardiovaskular, kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelainan kongenital, infeksi, gangguan sistem saraf pusat, serta komplikasi intrapartum. Selain itu, angka kematian balita di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 tercatat sebesar 8,99 per 1.000 kelahiran hidup, lebih baik dibandingkan target RPJMN sebesar 10,45 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, upaya penurunan mortalitas bayi dan balita tetap perlu ditingkatkan melalui pelayanan

kesehatan yang berkesinambungan dan berkualitas (Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2020).

Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin setiap ibu dan bayi memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan tersebut meliputi antenatal care (ANC) terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, pelayanan pasca persalinan, penanganan komplikasi secara cepat dan tepat, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Sebagai bentuk dukungan terhadap upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah mengembangkan program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG). Program ini bertujuan untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi melalui pendampingan ibu hamil sejak masa kehamilan hingga nifas yang melibatkan berbagai unsur masyarakat, termasuk tenaga kesehatan, kader kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mahasiswa. Melalui program ini, faktor risiko kehamilan dapat dideteksi lebih dini sehingga komplikasi dapat dicegah atau ditangani secara tepat (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Selain program tersebut, pemerintah juga mengembangkan pendekatan pelayanan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC). Continuity of Care* merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini terbukti memiliki kontribusi yang besar dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi karena memungkinkan pemantauan kesehatan secara terus-menerus, deteksi dini komplikasi, serta pemberian intervensi yang tepat sesuai kebutuhan klien (Diana, 2017).

Pelaksanaan *Continuity of Care* memberikan berbagai manfaat, antara lain membantu bidan dalam mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera, melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, memberikan asuhan secara efektif dan aman, serta mengevaluasi keberhasilan pelayanan yang telah diberikan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki kedekatan dengan masyarakat memegang peran penting dalam implementasi pelayanan *Continuity of Care* untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak (Trisnawati, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif secara berkelanjutan pada Ny. RH mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan ini diharapkan dapat menjadi salah satu upaya dalam mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi melalui penerapan *Continuity of Care* yang berkualitas, komprehensif, dan berkesinambungan..

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (*Case Study*). Penelitian dilaksanakan di Jl. Kakap II Rt 05 Rw 01, mulai bulan Februari – Mei 2026. Sampel penelitian ini yaitu Ny. RH umur 32 tahun G3P1A1. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/MenKes/SK/VII/2007, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan adalah sesuai prosedur asuhan kebidanan.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ny. RH dilaksanakan secara berkesinambungan sejak usia kehamilan 27 minggu hingga menjelang persalinan. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. RH berusia 32 tahun dengan status obstetri G3P1A1. Usia reproduksi tersebut termasuk dalam

kategori usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sehingga tidak termasuk kelompok risiko tinggi berdasarkan faktor usia (Tinungki, Y. L. 2022).. Selain itu, jarak kehamilan dengan anak sebelumnya sekitar enam tahun masih berada dalam rentang yang aman untuk kehamilan. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, ditandai dengan tekanan darah normal, tidak ditemukan edema, kadar hemoglobin 11,5 g/dL, serta hasil pemeriksaan HIV, HBsAg, dan protein urin negatif (Analia Kunang & Cynthia Puspariny, 2020).

Pada pemeriksaan antenatal, pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai dengan usia kehamilan. Tinggi fundus uteri, hasil palpasi Leopold, serta denyut jantung janin berada dalam batas normal. Pada usia kehamilan 36 minggu didapatkan presentasi kepala, janin tunggal hidup intrauterin dengan denyut jantung janin 144 kali per menit yang menunjukkan kondisi janin baik. Temuan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa denyut jantung janin normal berkisar antara 120–160 kali per menit dan menjadi indikator kesejahteraan janin selama kehamilan (Oktafiana & Widyaningsih, 2024).

Selama trimester III, ibu mengalami keluhan sering berkemih pada malam hari. Keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi akibat penurunan bagian terendah janin ke rongga panggul sehingga menekan kandung kemih. Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi untuk mengurangi konsumsi cairan menjelang tidur, meningkatkan waktu istirahat, serta memberikan dukungan keluarga terutama suami dalam membantu aktivitas sehari-hari. Intervensi tersebut sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang menekankan pentingnya edukasi kesehatan untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan (Kusyati, 2012).

Selain itu, ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan sehingga diberikan pendidikan kesehatan mengenai kontraksi yang semakin kuat dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, pecahnya ketuban, serta pembukaan serviks sebagai tanda persalinan telah dimulai. Edukasi juga mencakup persiapan persalinan meliputi perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping persalinan, dan kesiapan psikologis menghadapi proses persalinan. Pemberian informasi tersebut penting untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan mencegah keterlambatan pengambilan keputusan ketika tanda persalinan muncul (Sodiyah & Putri, 2024).

Persalinan Ny. RH berlangsung pada usia kehamilan 41 minggu. Karena telah melewati hari perkiraan lahir tanpa tanda-tanda persalinan, ibu dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Setelah dilakukan observasi dan pemeriksaan, persalinan dilakukan dengan induksi.

Pada tanggal 15 Mei 2026 pukul 18.50 WIB bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3.550 gram dan panjang badan 50 cm. Nilai APGAR Score 8–9–10 menunjukkan kondisi bayi yang baik dan mampu beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin. Plasenta lahir spontan, lengkap, dan utuh sekitar lima menit setelah bayi lahir. Ibu mengalami robekan perineum spontan yang kemudian dilakukan penjahitan (Trianingsih et al., 2019).

Keberhasilan proses persalinan ini menunjukkan bahwa pengawasan kala I hingga kala IV serta penerapan Asuhan Persalinan Normal (APN) telah dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan. Tidak ditemukan komplikasi seperti perdarahan postpartum, retensio plasenta, maupun asfiksia neonatorum sehingga persalinan dapat dikategorikan berlangsung fisiologis dengan hasil maternal dan neonatal yang baik.

Pemantauan masa nifas dilakukan melalui tiga kali kunjungan, yaitu hari pertama, hari keenam, dan hari kesebelas postpartum. Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum dan pengeluaran darah berwarna merah segar dalam jumlah normal (lochea rubra) (Utami, N. H., & Rokhanawati, D. 2017).. Hasil pemeriksaan menunjukkan kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat, tanda vital normal, serta tidak ditemukan tanda infeksi pada luka jahitan (Mila & Yulia, 2024).

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi nyeri, pemberian terapi farmakologis berupa asam mefenamat, tablet Fe,

dan vitamin A, serta edukasi mengenai nutrisi, personal hygiene, dan tanda bahaya masa nifas. Intervensi tersebut sesuai dengan standar pelayanan nifas yang bertujuan mempercepat pemulihan kondisi ibu dan mencegah komplikasi (Amarina & Irmayani, 2023).

Pada kunjungan hari keenam postpartum, kondisi ibu menunjukkan perkembangan yang baik. Lochea berubah menjadi sanguinolenta, tinggi fundus uteri berada di antara simfisis dan pusat, ASI keluar lancar, serta tidak ditemukan tanda infeksi pada luka perineum (Siregar, A. P. 2021). Perubahan tersebut sesuai dengan involusi uterus fisiologis yang terjadi pada masa nifas.

Pada kunjungan hari kesebelas postpartum, luka jahitan telah mengering, lochea berubah menjadi serosa, tinggi fundus uteri tidak teraba, dan produksi ASI tetap lancar. Ibu juga telah mengikuti program KB IUD pasca persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan proses involusi uterus dan pemulihan masa nifas berlangsung normal sesuai teori (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024).

Bayi Ny. RH lahir spontan pada usia kehamilan 41 minggu dengan berat badan 3.550 gram dan panjang badan 50 cm. Setelah lahir, bayi langsung menangis kuat dengan APGAR Score 8–9–10. Penanganan bayi baru lahir meliputi pengeringan dan penghangatan, pemotongan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata antibiotik, dan imunisasi hepatitis B dosis nol (HB0).

Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial yang bertujuan mencegah hipotermia, perdarahan akibat defisiensi vitamin K, infeksi mata, dan penularan hepatitis B. Kondisi bayi yang sehat serta keberhasilan pelaksanaan IMD mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif sejak awal kehidupan .

Asuhan neonatus dilakukan melalui tiga kali kunjungan. Pada kunjungan pertama usia satu hari, bayi dalam kondisi baik dan mendapatkan edukasi mengenai perawatan tali pusat, menjaga kehangatan tubuh, serta pemberian ASI secara on demand (Julizar, M., & Muslim. (2021).

Pada kunjungan kedua usia enam hari, kondisi bayi menunjukkan perkembangan yang optimal. Berat badan meningkat menjadi 3.650 gram, refleks neonatal dalam batas normal, tali pusat telah lepas secara spontan, serta tidak ditemukan tanda infeksi maupun kelainan kongenital. Peningkatan berat badan menunjukkan kecukupan asupan ASI dan keberhasilan praktik menyusui yang dilakukan ibu (Afriany et al., 2024).

Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti demam, sesak napas, ikterus, kesulitan menyusu, dan tanda infeksi lainnya. Edukasi tersebut penting sebagai upaya deteksi dini komplikasi neonatal (Mastikana et al 2022).

Pada kunjungan ketiga usia sebelas hari, kondisi bayi tetap dalam keadaan fisiologis. Tanda-tanda vital normal, bayi menyusu dengan baik, tidak ditemukan tanda infeksi maupun gangguan kesehatan lainnya. Ibu juga telah memahami pentingnya imunisasi dasar serta menjaga kebersihan bayi untuk mencegah penyakit infeksi.

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. RH menunjukkan bahwa pendekatan Continuity of Care (CoC) mampu memberikan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga neonatus. Melalui kunjungan yang berkesinambungan, berbagai kebutuhan kesehatan dapat diidentifikasi sejak dini sehingga memungkinkan pemberian intervensi yang tepat waktu (Fitria & Izfaizah, 2024).

Hasil asuhan menunjukkan tidak ditemukan komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun masa neonatal. Ibu mampu menjalani proses persalinan dengan baik, masa nifas berlangsung fisiologis, produksi ASI lancar, serta bayi mengalami pertumbuhan dan adaptasi neonatal yang optimal. Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta mendukung upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Simpulan dan Saran

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. RH mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga neonatus telah berjalan dengan baik dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Selama proses pemantauan tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi. Kehamilan berlangsung fisiologis, persalinan berhasil dilakukan dengan hasil maternal dan neonatal yang baik, masa nifas berjalan normal dengan involusi uterus yang sesuai, serta pertumbuhan dan perkembangan neonatus menunjukkan kondisi yang optimal. Penerapan Continuity of Care terbukti efektif dalam mendeteksi kebutuhan kesehatan secara dini, memberikan intervensi yang tepat, serta mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan tugasini,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. Ninik Christiani, S.Sit. M.Kes, selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberikan saran serta arahan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
5. Anak-anak saya yang selalu memberikan dukungan spiritual, yang menjadi semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. 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.

Afriany, F. S., Anjar, N., & Neny, U. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Ruang Cempaka RSUD Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen. The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research, 2(3), 56–65. https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.395

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

Analia Kunang, & Cynthia Puspariny. (2020). Efektifitas Pemanfaatan Buku Kia Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas. Bina Generasi : Jurnal Kesehatan, 12(1), 64–68. https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.160

Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., &Marheni, Gu. A. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita (A. Pramesta, Ed.; 1st ed.). CV. ANDI.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 (E. S. Lestari, Ed.). Dinas Kesehatan Provinsi Jawaa 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. Raniasmi, Ed.; 1st ed.). Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Fitria, Y., & Izfaizah. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) dengan Normal. Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan, 3(1), 195–203.

Fitriana, Y. (2018). Asuhan Persalinan : Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Pustaka Baru Press.

Gahayu, S. A. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat (U. P. Hastanto, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Deepublish.

Helen, V., &Kriebs, J. M. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (4th ed.). EGC.

Herlina, Virgia, V., & Wardani, R. A. (2018). Hubungan Teknik Vulva Hygiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Jurnal Kebidanan, 4(1), 510.

Julizar, M., & Muslim. (2021). Efektifitas ASI Eksklusif Pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi. Jurnal Kebidanan, 7(1), 6–10.

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia (B. Hardhana& F. Sibuea, Eds.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia (F. Sibuea, Ed.; 1st ed.). Kementrian 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.

Mastikana, I., Mutiara, S., &Ikramah, D. N. (2022). Pentingnya Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Pada Masa Nifas. Protal Riset Dan Inovasi Pengabdian Masyarakat, 1(4). https://ojs.transpublika.com/index.php/PRIMA/

Metti, D. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. Jurnal Keperawatan, XII(2), 228–232.

Mila, E. elvi, & Yulia, khayati nur. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny. D Umur 32 Tahun dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Kelurahan Candirejo. Prosiding Seminar Nasional Dan …, 3(1), 295–303. https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/702%0Ahttps://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/702/411

Munthe, J. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Continuty of Care Edisi 2 (2nd ed.). Trans Info Media. 187

Ningsih, D. A. (2017). Continuity of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care. Oksitosin Kebidanan, IV(2), 67–77.

Oktafiana, Y., & Widyaningsih, A. (2024). Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Asuhan Kebidanan Continuity of Care Ny. S Umur 24 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bancak dengan Persalinan Intervensi Counter Presure. Universitas Ngudi Waluyo, 3(1), 2024.

Pertiwi, F. D., & Isnawati. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1), 2338–7475.

Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan (A. B. Saifuddin, Ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahmanindar, N., &Rizkoh, U. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Dengan Status Gizi Ibu Nifas Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2018. Jurnal SIKLUS, 08(1).

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.

Rizka Amarina, A., Irmayani, & Sudarmi. (2021). Pengaruh Kombinasi Senam Kegel Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas. Jurnal Midwifery Update (MU), mataram.ac.id/index.php/jurnalmu 3(2), 84–89. http://jurnalmu.poltekkes

Siregar, A. P. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di Klinik Hj. Dermawati Medan. Journal : Maternity And Neonatal, 9(1), 93–102.

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.

Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan (F. A. Rahmawati, Ed.; 1st ed.). Jakad Publishing.

Tinungki, Y. L. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Jurnal Ilmiah Sesebanua, 6(1), 28–36.

Trianingsih, I., Yenie, H., & S.P, S. F. (2019). Pengaruh Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas 1-7 Hari. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14(2), 215. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1310

Trisnawati, F. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (1st ed.). PT. Prestasi Pustakarya.

Utami, N. H., & Rokhanawati, D. (2017). Hubungan Perawatan Perineum Dengan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Widuri Sleman. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Wagiyo, & Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologi (S. Wibowo, Ed.; 1st ed.). CV. Andi OFFSET.

Walyani, E. S. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (1st ed.). Pustaka Baru Press.

Walyani, E. S. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (1st ed.). Pustaka Baru Press.