



Ranah Research :

Journal of Multidisciplinary Research and Development

+62 821-7074-3613

ranahresearch@gmail.com

<https://jurnal.ranahresearch.com/>



Asuhan Kebidanan Continuity of Care di Rumah Bersalin dan Klinik Eva, Candi

Bunga Artha Meivia Putri¹, Rafhani Rosyidah²

¹ Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia, bungazoof@gmail.com

² Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia, rafhani.rosyida@umsida.ac.id

Corresponding Author: rafhani.rosyida@umsida.ac.id

Abstract: *Continuity of Care is continuous care provided starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning in order to reduce maternal and infant mortality rates. Based on the World Health Organization (2020), Maternal Mortality Rate (MMR) is still very high, about 295,000 women died during and after pregnancy and childbirth. Maternal mortality rate in developing countries reached 462 out of 100,000 births living, while in developed countries it is 11 out of 100,000 live birth. This case study aims to determine sustainable midwifery care for Mrs. P aged 34 years G4P3A1 from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn babies, and planning for contraceptive selection at the Maternity Home and Eva Clinic on 02 November 2023 - 20 January 2024. Subjective and objective data collection techniques were carried out directly. Pregnancy care in the 3rd trimester is carried out 3 times visits, labour 1x visit, postpartum 3x visits, BBL 3x visits. During Mrs.P's care, there were no gaps in theory and it worked physiologically.*

Keyword: *Continuity of Care, Midwifery Care, Comprehensive.*

Abstrak: *Continuity of Care adalah asuhan yang berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana guna untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (2020), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian Ibu di negara berkembang mencapai 462 dari 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11 dari 100.000 kelahiran hidup. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.P usia 34 tahun G4P3A1 dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan pemilihan kontrasepsi di Rumah Bersalin dan Klinik Eva pada tanggal 02 November 2023 - 20 Januari 2024. Teknik pengumpulan data subjektif dan objektif dilakukan secara langsung. Asuhan kehamilan pada trimester 3 dilakukan sebanyak 3x, kunjungan, persalinan 1x kunjungan, masa nifas 3x kunjungan, BBL 3x kunjungan.*

Selama dilakukannya asuhan pada Ny.P tidak ada kesenjangan teori dan berjalan dengan fisiologis.

Kata Kunci: *Continuity of Care*, Asuhan Kebidanan, Komprehensif.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang berguna untuk melihat tingkatan kesejahteraan Negara serta status kesehatan masyarakat. Setiap kehamilan akan memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu ibu harus memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya pada tenaga kesehatan agar dapat mengetahui dan mendeteksi secara dini tanda bahaya pada kehamilannya (Egbe et al., 2020).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia berada pada angka 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka saat ini mengalami penurunan sebesar 1,74% dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2022). Menurut data terkini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, angka kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2020 adalah sebesar 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Data saat ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup.

Confederation of Midwifery (ICM), menyatakan bahwa pendidikan bidan harus konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan. Filosofi asuhan kebidanan adalah meyakini bahwa proses reproduksi perempuan merupakan proses alamiah dan normal yang dialami oleh setiap perempuan. Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberi kewenangan pada perempuan, asuhan secara individual, asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ CoC*) (Hardiningsih, 2020).

Pentingnya dilakukan *Continuity of Care* adalah untuk memperbaiki tingkat kecemasan dan kekhawatiran ibu selama periode perinatal (Cibralic S, et al 2023). Namun berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh *Goulet et al 2007* bahwa tidak ada hubungan COC dengan kesehatan bayi, karena bayi akan tetap dilakukan perawatan dengan indikasi hiperbilirubin.

Pemecahan masalah kesehatan ibu perlu menggunakan pendekatan asuhan berkesinambungan kebidanan yang merupakan rangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, harus digunakan untuk memecahkan masalah kesehatan ibu. Pendekatan ini menghubungkan antara kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu, serta hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam menangani masalah kesehatan mereka.

METODE

Laporan akhir ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus komprehensif (*Continuity of Care*) yang sesuai dengan kewenangan kebidanan yang dapat melakukan asuhan kebidanan ibu hamil dengan trimester 3, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan perencanaan kontrasepsi. Studi kasus dilakukan di Rumah Bersalin dan Klinik Eva Sidoarjo melalui pendekatan *Continuity of Care*. Waktu pelaksanaan dan pemberian asuhan dan penyusunan artikel yaitu mulai dari tanggal 02 November 2023 - 20 Januari 2024.

Subjek dari pelaksanaan studi kasus *Continuity of Care* ini merupakan ibu hamil sampai dengan bersalin, masa nifas, hingga masa perencanaan pemakaian kontrasepsi dan bayi baru lahir. Penelitian ini disusun dengan teknik pengumpulan data yang bersumber dari data subjektif dan data objektif. Data subjektif didapatkan dari hasil *anamnesa* pasien,

keluarga, dan tenaga kesehatan. Data objektif didapatkan dari hasil tindakan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sesuai dengan data yang dibutuhkan.

Saat data terkumpul maka akan di analisis dengan manajemen asuhan kebidanan menggunakan SOAP yang dilakukan dengan langkah-langkah berikut :

1. Data akan dipilah dan dikelompokkan antara data subjektif dan data objektif
2. Data akan di analisis untuk menentukan diagnosa dan masalah
3. Melakukan penatalaksanaan dan evaluasi sesuai dengan kasus yang ditemukan
4. Menganalisis kasus dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan teori.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada tanggal 02 November 2023, Ny "P" G4P3A0 melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Rumah Bersalin dan Klinik Eva Sidoarjo. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dari Ny.P adalah tanggal 20 Januari 2023 dan Hari Perkiraan Lahir (HPL) adalah tanggal 27 Oktober 2023, saat ini kehamilan Ny.P sudah pada tahap akhir trimester 3 dengan usia kehamilan 40 minggu. Kunjungan ANC (*Antenatal Care*) pada Ny.P yaitu dilakukan 6 kali selama kehamilan diantaranya trimester 2 dilakukan 3 kali pada usia kehamilan 15 minggu, 21 minggu, 26 minggu dan trimester 3 dilakukan 2 kali pada usia kehamilan 35 minggu, 38 minggu, dan 41 minggu.

Pengambilan data dalam pembuatan laporan tugas yang disusun secara komprehensif. Data yang diperoleh langsung dari pengkajian pada pasien. Pada kunjungan trimester 3 Ny.P mengeluh kencing kencing dan nyeri pada punggung, dan sedikit mengeluarkan lendir tanpa adanya darah, diperoleh dari hasil pemeriksaan tanda tanda vital dalam batas normal, DJJ dalam kategori normal, melakukan pemeriksaan *Vaginal Touch* terdapat hasil pembukaan 1cm. Ny.P disarankan untuk pulang karena kencing-kencing dirasa masih jarang, disarankan untuk melakukan mobilisasi seperti berjalan, bermain *gym ball* dan tidur hadap kiri. Bidan mengingatkan bahwa apabila terdapat rembesan ketuban, kencing-kencing semakin sering dengan kontraksi dalam 10 menit terdapat 3 kali maka disarankan langsung kembali.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ny.P datang kembali ke Klinik Bersalin Eva pada malam hari tanggal 02 November 2023 pukul 22.15 WIB, usia kehamilan 40 minggu dengan keluhan sudah kencing kencing lebih sering, mengeluarkan lendir darah dan mengeluarkan rembesan air ketuban. Dilakukan pemeriksaan pada Ny.P didapatkan hasil tekanan darah 120/80mmHg, Nadi 78x/m, Pernapasan 16x/m, Suhu 36°C, DJJ 135x/m, HIS 3x 20 detik dalam 10 menit. Pemeriksaan dalam dengan hasil sudah pembukaan 5cm, effacement 50%, ketuban utuh. Pada pukul 22.35 WIB Ny.P mengeluh ingin meneran seperti BAB, dilakukan evaluasi pembukaan terdapat pembukaan lengkap 10cm, effacement 100%, ketuban pecah jernih anyir, letak kepala, ubun-ubun kiri depan, dan tidak ada penyusupan. Bidan melakukan pertolongan persalinan pada Ny.P dan bayi lahir spontan pada pukul 22.55 WIB, APGAR Score 8-9 bayi menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.250gr, panjang badan 49cm.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan nifas pada Ny.P dilakukan kunjungan 3 kali, kunjungan pertama pada saat 6 jam setelah bersalin yaitu pada tanggal 3 November 2023 pukul 06.00 WIB, Ny.P mengatakan nyeri vagina, sudah bisa berjalan dan menyusui bayinya dengan lancar. Dilakukan pemeriksaan terdapat hasil tekanan darah 120/80mmHg, nadi 81x/m, pernapasan 12x/m, suhu 36.3°C, lochea rubra, perdarahan ± 20 cc, tinggi fundus uterus pertengahan

simpisis dan pusa, kontraksi baik, ASI keluar lancar. Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 8 November 2023, Ny.P mengatakan tidak ada keluhan, rutin menyusui anaknya. Dilakukan pemeriksaan pada Ny.P didapatkan hasil tekanan darah 120/78mmHg, nadi 84x/m, pernapasan 12x/m, suhu 36.5°C, lochea sanguinolenta, tinggi fundus uterus sudah tidak teraba, ASI keluar lancar. Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 15 November 2023, Ny.P mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan selalu menjemur bayi setiap pagi.

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada saat bayi lahir telah diberikan suntik Vitamin K pada paha sebelah kanan dengan dosis 0,5mg secara intramuskular dan diberikan salep mata pada mata kanan dan mata kiri. Pada kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6 jam setelah bayi lahir, bayi lahir cukup bulan, lahir spontan, tanda-tanda vital bayi kategori normal, berat badan 3.250gr, panjang badan 49cm, APGAR Score tidak ditemukan masalah yaitu bayi menangis kuat, tonus otot aktif bergerak, kulit bayi kemerahan, jenis kelamin laki-laki, tidak ditemukan kelainan kongenital, bayi sudah BAB dan BAK, daya hisap kuat, ASI Ny.P keluar lancar, tali pusat masih basah. Bayi Ny.P diberikan tatalaksana perawatan bayi meliputi menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat. Sebelum bayi Ny.P pulang diberikan imunisasi HB0 pada paha sebelah kanan dengan dosis 0,5 ml secara intramuskular, memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 04 November 2023, Ny.P mengatakan bayi lancar menyusu, ASI keluar lancar, tidak memberikan susu formula. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil berat badan 3.255gr, panjang badan 49cm dan hasil denyut jantung 135x/m, pernapasan 42x/m, suhu 36,6°C. dari hasil pemeriksaan didapatkan bayi dalam keadaan normal dan baik, tidak ada tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kontrasepsi

Pada tanggal 15 November 2023 merupakan kunjungan nifas yang ketiga dapat dilakukan asuhan kebidanan perencanaan keluarga berencana. Bidan membantu memberikan konseling pada Ny.P tentang macam-macam dari kontrasepsi dengan bahasa yang dipahami oleh ibu sehingga ibu akan memiliki gambaran akan mendiskusikan bersama suaminya dan memilih kontrasepsi untuk diputuskan menjadi akseptor KB setelah masa nifas selesai. Ny.P dan suaminya telah merencanakan kontrasepsi IUD (Intrauterine Device) dan akan direncanakan pemasangan saat selesai masa nifas. Bidan memberikan konseling terfokus pada kontrasepsi IUD yang ibu dan suami pilih.

Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Keluhan kontraksi dan keluarnya lendir tanpa darah pada trimester ketiga adalah hal yang umum dan biasanya merupakan bagian normal dari persiapan tubuh untuk persalinan. Namun, penting bagi ibu hamil untuk selalu berkonsultasi dengan tenaga medis jika ada kekhawatiran atau jika kontraksi menjadi teratur dan menyakitkan, atau jika ada tanda-tanda lain yang mengkhawatirkan.

Program ANC yang ditetapkan oleh pemerintah selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan, dimana dua kali kunjungan selama trimester I, trimester 2 satu kali kunjungan, dan tiga kali kunjungan selama trimester 3. Untuk itu diperlukan pemantauan ibu hamil trimester 3 sehingga dapat melalui kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan nifas dapat terpantau dengan penerapan asuhan berkelanjutan *Continuity of Care/COC* (Pusdiknakes, 2015).

Namun terdapat kesenjangan antara teori dan pada kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh Ny.P yaitu sebanyak 6 kali pada trimester 2 dilakukan 3 kali dan trimester 3 dilakukan 3 kali.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Persalinan normal, juga dikenal sebagai persalinan per vaginam, adalah proses alami yang dialami oleh sebagian besar wanita saat melahirkan. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi medis, teori dan praktik tentang persalinan normal terus diperbarui untuk meningkatkan keamanan dan kenyamanan ibu serta bayi. Berikut adalah beberapa teori dan panduan terbaru tentang persalinan normal yang relevan (Yulita et al, 2019).

Penulis memiliki pendapat bahwa proses pembukaan cepat karena ini merupakan kehamilan yang keempat, jarak anak terakhir tidak jauh dan persalinan kala I dilakukan penatalaksanaan melakukan mobilisasi berjalan atau bermain *gym ball* sehingga presentasi janin akan turun lebih cepat karena pembukaan pada primigravida dan multigravida mengacu pada proses pembukaan serviks selama persalinan normal. Primigravida adalah wanita yang sedang mengandung anak pertamanya, sedangkan multigravida adalah wanita yang telah mengandung lebih dari satu kali sebelumnya. Berikut adalah teori terbaru tentang pembukaan pada primigravida dan multigravida yang relevan (Yuliana et al, 2022).

Dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir dalam kategori cepat karena Ny.P melalui kala II hanya memerlukan waktu 12 menit merupakan persalinan dalam kategori cepat karena serviks lebih lunak, proses pembukaan lebih cepat, pengalaman sebelumnya adalah alasan potensi untuk bersalin lebih cepat.

Perbedaan dalam teori pembukaan pada primigravida dan multigravida mencakup faktor-faktor fisik, hormon, pengalaman, dan dukungan. Dengan pemahaman yang baik tentang karakteristik ini, tim medis dapat memberikan perawatan yang sesuai dan mendukung proses persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu dan bayi. Meskipun terdapat beberapa tingkat perbedaan, rata-rata lama persalinan dapat diperkirakan berdasarkan studi pada catatan beberapa ribu primipara dan multipara. rata-rata durasi persalinan pertama primipara adalah sekitar 14 jam, sekitar 13 jam pada kala I, 5 menit sampai 1 jam pada kala II. Rata-rata persalinan multipara adalah sekitar 6 jam lebih pendek dibandingkan persalinan (7 jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II, dan 10 menit pada kala III (Halimatussakdiah, 2017).

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah periode nifas dimulai setelah melahirkan sampai alat rahim kembali pada keadaan sebelum hamil yang berlangsung mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan. Pada masa nifas organ reproduksi mengalami penyembuhan dan ada kemungkinan terjadi masalah serius yang dapat mengakitbatkan status kesehatan yang memburuk, bahkan bias berakibat kematian (Zalukhu, 2023). Hasil penelitian tentang *Disparity of Maternal Mortality* in Indonesia, didapatkan hasil bahwa 61,4% dari total kabupaten/kota di Indonesia yang cakupan kunjungan nifas (KF) rendah memiliki angka kematian maternal tinggi. Sedangkan 61,8% dari total kabupaten/kota yang cakupan kunjungan nifas (KF) tinggi memiliki angka kematian maternal rendah.

Kunjungan nifas adalah komponen penting dalam perawatan pasca-persalinan yang bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan. Berikut adalah teori terbaru tentang kunjungan nifas, penatalaksanaan nifas, dan keluhan masa nifas fisiologis, serta analisis apakah teori tersebut telah sesuai dengan praktik klinis saat ini (Saputra Lyndon et al., 2016).

Menurut Kemenkes, pelayanan kesehatan ibu yang diperoleh selama 42 hari selama melahirkan, paling sedikit 3 kali meliputi kunjungan nifas 1 (6 jam hingga 3 hari setelah melahirkan), kunjungan nifas 2 (4 hingga 28 hari setelah melahirkan) dan kunjungan nifas 3 (29 sampai 42 hari setelah melahirkan).

Ny.P sudah melakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori yang penulis temukan bahwa Ny.P melakukan kunjungan pertama saat 6 jam setelah bersalin, kunjungan kedua pada tanggal 8 November 2023, dan kunjungan ketiga pada tanggal 15 November 2023. Penatalaksanaan nifas yang komprehensif dan dukungan berkelanjutan sangat penting untuk kesejahteraan ibu dan bayi setelah melahirkan. Upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan pasca-persalinan harus terus dilakukan (T Sunarsih, 2020).

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Menurut buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan neonatus mulai 6jam-28 hari oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua 3-7 hari dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah kelahiran (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Berdasarkan teori oleh (Wahyuni, dkk., 2020) deteksi dini faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Dimulai dari deteksi dini sejak kehamilan dengan faktor resiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor resiko dan komplikasi kebidanan. Oleh karena itu, deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor resiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.

Kunjungan Neonatus 3 merupakan standar pelayanan neonatus yang dimulai dari hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran. Banyak bidan yang belum bisa melakukan KN 2 dan KN3 sesuai aturan waktu karena kesibukkan, pencatatan dan laporan belum tertib, serta supervise dari pimpinan belum optimal. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati A, 2019). Menurut teori yang ada, bahwa Ny.P sudah melakukan kunjungan untuk dilakukan pemeriksaan pada bayi nya sesuai dengan teori yang penulis temukan.

Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kontrasepsi

Kontrasepsi IUD memiliki kelebihan pada ibu dalam masa nifas yaitu dapat digunakan oleh perempuan usia reproduksi, efektif dan tidak akan lupa, metode jangka panjang, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada efek samping hormonal, kesuburan dapat kembali cepat saat ingin hamil lagi, tidak mempengaruhi produksi ASI (Utami et al, 2019).

Pada masa nifas adalah masa yang sangat rentang bagi ibu post partum sehingga akan beresiko terjadinya komplikasi setelah persalinan, maka dari itu diperlukan kontrasepsi hormonal untuk menjarakkan kehamilan yang aman bagi ibu menyusui. Sejalan dengan teori yang ada bahwa Ny.P dan keluarga memilih kontrasepsi IUD untuk menunda kehamilan (Julianawati, 2022).

KESIMPULAN

Asuhan menjemen kebidanan dengan pendekatan komprehensif dan dokumentasi SOAP pada Ny.P dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB yang dimulai dari tanggal

02 November 2023 - 20 Januari 2024. maka dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB berjalan secara fisiologis.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik. Angka Kematian Neonatal (AKN) Dan Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Menurut Provinsi 2022.
- Egbe, T. Et al (2020). Stillbirth Rates and Associated Risk Factors at The Buea and Limbe Regional Hospitals, Cameroon: a Case-Control Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Fitri, F., & setiawandari, S. (2020). ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI KLINIK MEDIKA UTAMA SIDOARJO . *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 34-43.
- Halimatussakdiah. (2017). Lamanya Persalinan Kala I dan II pada Ibu Multipara dengan APGAR Score Bayi Baru Lahir. *Jurnal AcTion*, 2(1), 6-12.
- Hardiningsih (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya: Analisis Implementasi Continuity of Care (Coc) di Program Studi D III Kebidanan UNS*. Vol.8 (2).
- Kemendes RI 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.
- Ningsih, D. A. (2017) "CONTINUITY OF CARE KEBIDANAN", *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), pp. 67-77.
- Rahmawati, Auliya, dkk (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Kunjungan Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *J. Kesehat. Masy.* 7, 64–72.
- Saputra Lyndon et al., (2016). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.Tangger Selatan : Bina Rupa Aksara.
- Sondakh Jenny J.S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Erlanga
- T Sunarsih, 2020. *Midwifery Journal:Jurnal Kebidanan UM*. Mataram,2020 journal. Ummat
- Tanari M, et al. (2017). *Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir & Karya Tulis Ilmiah*. Palu : Yayasan Pendidikan Cendrawasih.
- Utami, I. (2019). Peran Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Sleman. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 79–86.
- Yuliana, E. ., & Windyarti, M. L. N. Z. . (2022). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuty of Care) dengan Emesis Gravidarum di Klinik Esti Husada Kota Semarang. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(3), 495–505
- Yulita, N & Juwita S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan kebidanan Komprehensif (Continuty of Care/COC) di Kota Pekanbaru. *Journal of Midwifery Science*, 3(2).
- Zalukhu J, et al (2023). Kajian Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(6).