

## Pemberian Asuhan Berkelanjutan (*Continuity Of Care/ COC*) dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana pada Ny.L Usia 28 Tahun G1p0a0 di Puskesmas Cilacap Utara 1

Sujianti<sup>1</sup>, Wilis Setyawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Al-Irsyad, Cilacap, Indonesia  
[email \(sujianti03@gmail.com\)](mailto:sujianti03@gmail.com)

**Abstract:** *Efforts to reduce the Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate in Indonesia by providing Continuity of Care (COC), namely continuous midwifery care provided comprehensively starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning, as well as continuous care according to wishes and is not authoritarian and respects women's choices. Objective: to provide continuous care from pregnancy to family planning to Mrs. L, 28 years old, G1P0A0, at the North Cilacap Community Health Center 1. Method : descriptive research design with a case study approach. Results: Mrs. L, 28 years old, G1P0A0, was pregnant with complications, namely placenta previa at 37 weeks of gestation. The delivery process was carried out by cesarean section due to indications of placenta previa. Postpartum monitoring and the condition of the newborn went well and without complications. The mother chose family planning using intrauterine devices (IUDs) to manage her next pregnancy.*

**Keywords:** *Continuing Care (COC), Pregnancy, Childbirth, Newborn, Postpartum, Family Planning*

**Abstrak:** Upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia dengan pemberian asuhan berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* yaitu asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai pada keluarga berencana, serta asuhan berkelanjutan sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan Perempuan. Tujuan : memberikan asuhan berkelanjutan dari kehamilan sampai Keluarga Berencana pada Nyonya L umur 28 tahun G1P0A0 di Puskesmas Cilacap Utara 1. Metode : desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil : menunjukkan bahwa Ny.L umur 28 tahun G1P0A0 hami dengan komplikasi yaitu plasenta previa di Usia Kehamilan 37 minggu. Proses persalinan dilakukan secara cesarean section atas indikasi plasenta previa. Pemantauan masa nifas dan kondisi bayi baru lahir berjalan dengan baik dan tanpa komplikasi. Ibu memilih Keluarga Berencana Alat Kontrasepsi Dalam Rahim untuk mengatur kehamilan berikutnya.

**Kata kunci:** *Asuhan Berkelanjutan (COC), Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB*

### Pendahuluan

Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyebutkan jumlah kematian ibu di dunia mencapai 289.000 jiwa. Kejadian ini diperkirakan 99% terjadi di negara berkembang, dan sekitar 80% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, serta masa nifas (WHO, 2020). Sementara itu, angka kelahiran dan kematian yang rendah menyumbang sekitar 95% dari seluruh kematian ibu di negara-negara maju. Menurut WHO, angka kematian bayi secara global pada tahun 2020 diperkirakan meningkat sebesar 87%, atau sekitar 253.000 jiwa. Hampir 70% kematian bayi terjadi di Afrika Sub-Sahara dan Asia Tenggara, dengan wilayah Asia Tenggara menyumbang sekitar 16% dari total kematian bayi global (WHO, 2023).

Untuk mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)*, WHO menyatakan bahwa sistem layanan kesehatan nasional perlu menjangkau sekitar 830 juta orang, khususnya yang

terdampak komplikasi diabetes dan gizi buruk, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 216 per 100.000 kelahiran (WHO, 2023). Data juga menunjukkan bahwa kematian terkait kehamilan jauh lebih tinggi di negara-negara berkembang dibandingkan negara maju.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKI menurun dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Meski ada tren penurunan, masih diperlukan upaya percepatan untuk mencapai target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022). Kementerian Kesehatan mencatat proyeksi jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 4.005 orang dan meningkat menjadi 4.129 orang pada tahun 2023, berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN).

Sementara itu, kematian bayi baru lahir di tahun 2022 tercatat sebanyak 20.882 jiwa, dan meningkat menjadi 29.945 jiwa pada tahun 2023. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kematian ibu tertinggi kedua di ASEAN, dan kematian bayi tertinggi ketiga (Kemenkes RI, 2024). Di Jawa Tengah, AKI pada tahun 2021 sebesar 199 per 100.000 kelahiran hidup, menurun menjadi 100,41 pada tahun 2022. Sebanyak 62,27% kematian maternal terjadi pada masa nifas, dengan penyebab utama hipertensi dalam kehamilan (34,6%), disusul oleh penyebab lain (23,5%), perdarahan (22,5%), serta kondisi kardiovaskular, infeksi, COVID-19, dan lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) atau neonatal di Jawa Tengah tahun 2021 tercatat 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar disebabkan oleh BBLR (37%) dan mati lemas (26,13%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Kabupaten Cilacap mencatat 45 kematian ibu pada tahun 2021, menempati peringkat kelima tertinggi di Jawa Tengah. Dari jumlah tersebut, 23 kasus terjadi saat nifas, 19 saat hamil, dan 3 saat bersalin. Tahun 2022, jumlahnya turun menjadi 14 kasus (peringkat ke-16), terdiri atas 6 kematian saat hamil, 2 saat bersalin, dan 6 saat nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia dilakukan melalui pemberian asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care (COC)*, yaitu pelayanan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana. Asuhan ini bersifat menyeluruh, tidak otoriter, dan menghormati pilihan perempuan (Widiyadari & Benefi, 2021). *Continuity of Care* menekankan pentingnya pemantauan ibu hamil secara rutin oleh tenaga kesehatan yang sama atau oleh tim dari institusi yang sama, guna memudahkan pemantauan perkembangan ibu dan janin. Pelayanan yang dilakukan oleh tenaga profesional yang konsisten dapat meningkatkan kepercayaan ibu dan memungkinkan deteksi masalah lebih dini (Dewi & Shinta, 2024).

Salah satu upaya konkret untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pemeriksaan kehamilan teratur atau *Antenatal Care (ANC)*. Pemeriksaan ini dianjurkan minimal enam kali, yaitu satu kali pada trimester pertama (0–12 minggu), dua kali pada trimester kedua (13–24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (25 minggu hingga menjelang persalinan). Jadwal tersebut penting untuk deteksi dini faktor risiko dan penanganan komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2024). Kehamilan adalah proses fisiologis di mana janin berkembang dalam rahim selama 36 hingga 40 minggu (Dewisari et al., 2023). Salah satu komplikasi yang sering muncul adalah perdarahan antepartum, seperti plasenta previa, yang memiliki insiden sebesar 15–20%. Plasenta previa adalah kondisi di mana plasenta menempel di bagian bawah rahim, sebagian atau seluruhnya menutupi jalan lahir (Podungge et al., 2023).

Masa persalinan terjadi setelah kehamilan mencapai 37–40 minggu. Proses ini membutuhkan dukungan keluarga, terutama suami, serta tenaga kesehatan seperti bidan. Persalinan melibatkan pembukaan serviks dan masuknya janin ke pintu atas panggul (Astutik & Purwandari, 2022). Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus dan memperlambat proses persalinan, sehingga perlu segera ditangani untuk menghindari komplikasi (Hakameri et al., 2023).

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan dari 6 jam hingga 42 hari pascapersalinan. Cakupan pelayanan nifas lengkap (KF3) di Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 98,4%, sedikit menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 99,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Pada masa ini, ibu menghadapi tantangan seperti produksi ASI yang rendah, terutama pada ibu baru. Edukasi mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar menjadi kunci pemenuhan nutrisi bayi. Bidan berperan sebagai mitra perempuan dalam menjaga kesehatan ibu dan anak. Mereka juga harus mampu mendorong keterlibatan perempuan dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan dan kesehatan mereka sendiri (Amelia, 2024).

Puskesmas Cilacap Utara I, yang berada di pusat kota, merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Cilacap. Fasilitas ini menyediakan layanan kesehatan perorangan maupun masyarakat, baik di dalam maupun di luar gedung, termasuk pelayanan ibu dan anak (KIA) serta keluarga berencana.

## **Metode**

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan. Asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan ini dilakukan mulai bulan November 2024 sampai dengan Mei 2025 di Puskesmas Cilacap Utara I.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Pada tanggal 5 November 2024 ibu hamil Ny.L G1P0A0 hamil 10 minggu 6 hari, Janin Tunggal, Intrauterin, DJJ 132x/menit, datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan gatal di kulit muka dan tangan, tidak nyaman. Ibu sudah berobat ke bidan dan mendapatkan salep, gatal berkurang dan merasa lebih baik. Ibu juga mengatakan memiliki mata minus yaitu kiri -4 dan kanan -4. Hamil pertama ini awalnya tidak direncanakan karena ingin merasakan pacaran halal karena lama menikah baru 5 bulan, tetapi sekarang sudah menerima dan menjalani kehamilan dengan bahagia. Ibu dan keluarga merencanakan persalinan normal di RS tapi khawatir dengan kondisi matanya. Hal ini sesuai teori yang mengatakan adanya perubahan hormon, seperti peningkatan estrogen selama kehamilan, dapat menyebabkan gatal pada ibu hamil karena membuat kulit lebih sensitif, kering, dan meregang akibat perubahan fisik. Hormon ini mempengaruhi banyak sistem tubuh dan secara tidak langsung dapat menyebabkan kulit menjadi gatal, selain juga adanya gatal yang disebabkan oleh peregangan kulit perut.

Miopia atau rabun jauh pada kehamilan umumnya tidak menjadi masalah besar, tetapi memerlukan perhatian khusus terutama terkait proses persalinan. Miopia tinggi (di atas -6 dioptri) seringkali menjadi pertimbangan untuk persalinan caesar karena kekhawatiran akan risiko ablasi retina (robekan retina) saat mengejan. Namun, miopia bukanlah kontraindikasi mutlak untuk persalinan normal, dan keputusan akhir harus didasarkan pada kondisi mata secara keseluruhan dan rekomendasi dokter. (Nindi, 2024).

Pemeriksaan tanggal 7 Mei 2025 diperoleh data pada Ny.L, usia kehamilan 37 minggu dengan plasenta previa. Plasenta previa didefinisikan sebagai kondisi yang menunjukkan plasenta langsung menutupi serviks atau plasenta melekat dekat dengan os serviks (1). Plasenta previa ditandai dengan implantasi abnormal jaringan plasenta di atas os endoserviks. Menurut WHO, sekitar 287.000 Ibu hamil meninggal pada tahun 2020 akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyumbang hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan setelah persalinan yang salah satunya disebabkan oleh plasenta previa. Berdasarkan kondisi ibu tersebut maka dilakukan terminasi kehamilan dengan pertimbangan usia kehamilan aterm, DJJ 130x/menit, perdarahan 100 CC. Jenis persalinan yang dilakukan pada ibu adalah Sectio Caesarea (SC).

### **Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

Hasil pengkajian yang didapatkan Ny. L usia 28 tahun UK 37 minggu dengan perdarahan pervaginam warna merah segar sebanyak 100 CC, Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 84x/m,

Suhu 36,5 C, Pernafasan 20x/m. Pengukuran Berat badan : 74 kg, Tinggi badan : 155cm, Lila : 26cm. Pemeriksaan USG : terdapat kelainan seperti plasenta yang terletak di segmen bawah uterus dan menutupi jalan lahir. Pemeriksaan Leopold posisi janin presentasi kepala, punggung di sebelah kiri, kepala belum masuk panggul, TFU : 31 cm, TBJ : 2790 gram, belum ada kontraksi dan pembukaan jalan lahir. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. L adalah melaksanakan hasil kolaborasi dengan dokter obsgyn untuk dilakukan terminasi kehamilan dengan SC. Persiapan Pre SC yang dilakukan berupa persiapan fisik, mental dan administratif. Persiapan fisik meliputi pemasangan infus dan kateter, berpuasa, pencukuran rambut kemaluan, melakukan tes darah untukantisipasi jika ibu memerlukan tranfusi darah, serta pemberian anestesi di ruang operasi. Persiapan mental ibu dengan memberikan informasi tentang SC, dukungan dari suami, keluarga dan bidan, serta memberikan rasa tenang misalnya mendengarkan murotal. Persiapan administratif berupa dokumen yang diperlukan misalnya informed choice dan informed consent, kartu asuransi kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Selanjutnya setelah persiapan lengkap ibu akan dibawa ke ruang operasi untuk dilakukan tindakan persalinan dengan SC.

Operasi sectio caesar adalah cara pembedahan yang telah tua umurnya di bidang obstetrik dan mempunyai riwayat yang unik. Tindakan Sectio Caesarea merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dikerjakan teknik bedah di mana janin dilahirkan melalui operasi perut (Izzah et al.,2022). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, angka operasi sesar di Indonesia adalah 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Menurut temuan SDKI 2017, angka persalinan sesar di Indonesia adalah 17,02%. Namun demikian, masih ada kesenjangan dalam pemanfaatan kelahiran sesar, dengan wanita perkotaan menyumbang 66,5% dari prosedur dan wanita kelas menengah ke atas menyumbang 75% dari prosedur tersebut (Adesy Asta et al., 2023).

### **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diperoleh data bahwa bayi lahir pada tanggal 20 Mei 2025 pukul 21.30 WIB secara SC ata indikasi plasenta previa, menangis kuat, dan hasil pemeriksaan umum dalam batas normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada By. Ny. L adalah membersihkan jalan nafas, memotong tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan salep mata dan vitamin K satu jam setelah lahir.

Standar Asuhan pada bayi baru lahir menurut yaitu membersihkan jalan nafas dan memelihara kelancaran pernafasan, dan perawatan tali pusat. Menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan. Menilai segera bayi baru lahir seperti nilai APGAR. Membersihkan badan bayi dan memberikan identitas. Melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus pada bayi baru lahir dan screening untuk menemukan adanya tanda kelainan-kelainan pada bayi

baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup. Memberikan imunisasi pada bayi. Dan mendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang dilakukan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022).

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2025 terhadap Ny. L 6 jam post partum, diperoleh data ibu dalam keadaan bahagia namun mengeluh perut masih terasa mulas dan sedikit tidak nyaman dengan nyeri perutnya terutama di bekas luka SC. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri dengan memberikan obat farmakologi dan relaksasi (Potter dan Perry, 2017). Intervensi yang diberikan selanjutnya yaitu melatih ibu untuk mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah keadaan ketika ibu nifas diminta untuk belajar miring kanan dan kiri serta duduk dan berjalan setelah dua jam setelah persalinan. Hal ini dilakukan untuk membantu mereka menjadi lebih mandiri dan mempercepat penyembuhan luka setelah persalinan (Sulistiyawati et al., 2022). Mobilisasi dini setelah operasi sectio caesarea didefinisikan sebagai pergerakan posisi atau aktivitas ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan sectio caesarea (Razak Alwindo et al., 2023).

Asuhan masa nifas pada Ny. U dilakukan sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2020) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas sangat penting diberikan untuk kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan dari KF1-KF4 yaitu KF1 yaitu pada 6 jam sampai sampai 2 hari pasca persalinan, KF2 pada hari 3 sampai 1 minggu pasca persalinan, KF3 hari ke 8 sampai 28 hari pasca persalinan dan terakhir KF4 pada hari ke 29 sampai 42 hari pasca persalinan.

Masa postpartum merupakan masa peralihan dari kondisi setelah melahirkan ke keadaan seperti sebelum hamil. Pada masa postpartum terjadi involusi uterus yang disertai dengan kontraksi pada uterus sehingga dapat menimbulkan nyeri pada saat kontraksi berlangsung atau disebut dengan *afterpain*. *Afterpain* digambarkan seperti kram, tarikan yang kuat atau bahkan seperti ditusuk benda tajam atau tumpul. *Afterpain* kemungkinan disebabkan karena iskemia uterus pada saat berlangsung kontraksi uterus (Pitriani et al., 2023).

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Setelah diberikan *informed choice* dan *informed consent* tentang macam-macam alat kontrasepsi, Ny.L dan suami telah mengambil keputusan memilih alat kontrasepsi yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang bertujuan untuk mengatur kehamilan berikutnya. Alat kontrasepsi tersebut akan dilakukan pemasangan bersamaan dengan operasi SC.

Visi Keluarga Berencana Nasional adalah "Keluarga Berkualitas". Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Rozyka Meysetri et al., 2019).

AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di sekitarnya. Cara kerjanya menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Jangka waktu pemakaian panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversibel. Memiliki efektivitas tinggi berkisar 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Waktu pemasangan AKDR Copper kapanpun seorang perempuan menghendaki selama yakin perempuan tersebut tidak hamil dan tidak ada kondisi medis yang menghambat. (Kemenkes RI, 2021)

## **Kesimpulan**

Pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus secara komprehensif dan berkelanjutan melalui tujuh Langkah Varney dan didokumentasikan secara SOAP. Asuhan berkelanjutan ini dimulai sejak masa kehamilan sampai masa antara (Penggunaan alat kontrasepsi untuk KB). Asuhan berkelanjutan dilakukan pada Ny. L diperoleh ibu mengalami komplikasi kehamilan yaitu perdarahan antepartum, Plasenta Previa sehingga melahirkan secara SC. Praktik dan teori tidak ada kesenjangan, masalah kebidanan ditemukan pada masa hamil yaitu kondisi mata ibu Myopia. Kondisi Miopi ini dikonsultasikan ke dokter spesialis mata sehubungan dengan rencana ibu dan keluarga ingin melahirkan secara normal. Hasil konsultasi dengan dokter mata, aman jika dilakukan persalinan normal tetapi di trimester 3 (UK 36 minggu) terjadi Plasenta Previa yang mengindikasikan untuk dilakukan SC. Masa nifas dan pada bayi baru lahir, tidak ditemukan adanya masalah. Pada masa antara, ibu menggunakan alat kontrasepsi AKDR setelah mendapatkan *informed choice* dan *informed consent* dengan tujuan untuk mengatur kehamilan dengan menjaga jarak kehamilan berikutnya secara ideal.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Al-Irsyad Cilacap, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Responden yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

## Referensi

- Amelia, F. (2024). Citra Delima Scientific *journal of Citra Internasional Institute Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Ji, 7(2), 128–132. <http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/>
- Asta, adesy, dkk. (2023). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea. Universitas kader bangsa palembang. *Jurnal Aisyiyah Palemban*
- Cecen Suci Hakameri, Rika Andriyani, Meli Kastia, & Sri Sevia Amalia. (2023). Pemanfaatan Terapi Kompres Hangat dan Kompres Dingin dalam Mengatasi Nyeri Kehamilan dan Persalinan pada Ibu. *Jurnal Medika: Medika*, 2(2), 6–12. <https://doi.org/10.31004/vwf9ma68>
- Dewisari, N., Ciptriasrini, U., & Astarie, A. D. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Dan Jus Buah Naga Kepada Ibu Hamil Anemia Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Toboali Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1392–1400. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.819>
- Dewi,E.,& Shinta, (2024) Analisis Implementasi Continuity Of Care (COC) oleh mahasiswai kebidanan Madani *jurnal Ilmiah Multi disiplin*.Vol 2, No 1
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Semarang
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2023) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022. Semarang
- Faizah, N., Yulistin, N., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(7), 1137–1146. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i7.321>
- Izzah, 2022. Beberapa Faktor yang Dapat Berpengaruh pada Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Sectio caesarea (Sc) di RSI Fatimah Banyuwang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Vol 8 No.2. Hal. 146-153. Diakses 10 Februari 2024 dari: <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/621/498>*
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2018
- Kemenkes RI. (2020) Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023) Buku KIA
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) [Online] 2023. Dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Kementerian KB Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pelayanan dan KB
- Mas'udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. "A" G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Nindi, (2024). Myopia Bukan Kontraindikasi Persalinan Pervaginam, konsultasi dokter di alomedika. Diperoleh tgl 13 Agustus 2024, <https://www.alomedika.com/myopia-bukan-merupakan-kontraindikasi-persalinan-pervaginam#:~:text=Karena%20itu%2C%20dahulu%20dipercayai%20bahwa,dua%2C%20seperti%20force%20atau%20vakum.&text=Kapan%20Ibu%20Hamil%20dengan%20Myopia%20Memerlukan%20Sectio%20Caesarea?&text=Myopia%20atau%20rabun%20jauh%20merupakan%20faktor%20risiko%20terjadinya%20ablatio%20retina,bintik%20Fuchs%20pada%20area%20makula>
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>
- Perry & Potter. (2018). Buku ajar Keperawatan medical bedah. Jakarta: EGC
- Pitriani, P., Rini, A. S., & Putri, R. (2023). Teknik Effleurage Massage dan Kompres Hangat Berpengaruh terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Afterpains pada Ibu Nifas di PMB A Kota Jakarta Selatan Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 426–433. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.142>
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>

- Razak Alwindo et al. (2023). Quantum Touch Turunkan Nyeri dan Mempercepat Mobilisasi Pasien Post Operasi SC. CV. Mitra Cendekia Media
- Rozyka Meysetri, F., Yona Amir, A., Jesica, F., & Syedza Saintika Padang, S. (2019). Pengaruh KB Suntik Pada Akseptor KB Terhadap Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Syedza Saintika*, 533–539
- SDKI, 2017. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2017). Jakarta : BKKBN, BPS
- Widiyasari dan Benefi. (2021). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny.C Masa Hamil, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Kontrasepsi Di Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang Tahun 2021. Diperoleh dari <https://journal.umtas.ac.id/index.php/prosidingkeperawatan/article/view/1909/902>
- WHO. (2020). Maternal Mortality Rates and Statistics. Geneva : WHO Press
- World Health Organization. World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva : WHO; 2023
- Yuli Astutik, R., & Purwandari, E. S. (2022). Pendampingan Ibu Postpartum Multipara dalam Penurunan Keluhan Afterpain di Kabupaten Kediri. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 14–18. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i3.29>