

## ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) PADA NY"O" G2P1A0H1 DI PMB BDN. NENG FITRAWATI, STR. KEB

Maya Fernanda Dielsa<sup>1\*</sup>, Ratih Septiana Arpen<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup>Akademi Kebidanan Pasaman barat, [Nandapsabar2019@gmail.com](mailto:Nandapsabar2019@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Sumatera Barat, [ratihseptiana17@gmail.com](mailto:ratihseptiana17@gmail.com)

### ABSTRAK

Continuity of care (COC) dalam kebidanan merupakan pelayanan berkesinambungan yang mencakup masa sebelum hamil, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Secara global, berdasarkan laporan World Health Organization, angka kematian ibu (AKI) masih mencapai sekitar 223 per 100.000 kelahiran hidup (2020), sedangkan di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, AKI berkisar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sekitar 16 per 1.000 kelahiran hidup dalam beberapa tahun terakhir. Selain itu, masalah anemia pada ibu hamil juga masih tinggi, dengan prevalensi mencapai sekitar 48% di Indonesia. Data tersebut menunjukkan pentingnya penerapan continuity of care oleh bidan guna menjamin deteksi dini, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan. Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. O mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir adalah metode *deskriptif*. Jenis laporan dalam asuhan *continuity of care* yang digunakan adalah *study* penelaah kasus (*case study*) yang meliputi asuhan pada ibu hamil dari trimester awal III pada usia kehamilan 28 minggu proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan kontrasepsi. Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny. O usia 29 tahun G2P1A0H1 dari kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi dilakukan pemantauan intensif kepada Ny O, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi factor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi

**Kata kunci:** coc, ibu hamil, bersalin, bbl, nifas

### ABSTRACT

Continuity of care (COC) in midwifery refers to a series of continuous service activities, including pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning. The Indonesian Ministry of Health states that continuous midwifery care consists of pre-pregnancy, pregnancy, childbirth, and postpartum health services, contraceptive services, and sexual health services, implemented with a promotive, preventive, curative, and rehabilitative approach, implemented in a comprehensive, integrated, and sustainable manner. Continuity of care provided by midwives is generally oriented towards improving the continuity of services over a period. The method used in the continuity of care for Mrs. O, ranging from pregnancy, delivery, postpartum, and newborn care, is descriptive. The type of report used in the continuity of care is a case study, covering care for pregnant women from the first trimester (28 weeks) of gestation, through labor, the postpartum period, the newborn, and the choice of contraception. After comprehensive midwifery care was provided through a case study of continuity of care for Mrs. O, age 29, G2P1A0H1, from pregnancy to contraceptive services. Intensive monitoring of Mrs. O was conducted. It can be concluded that comprehensive midwifery care is important for early detection and mitigation of risk factors that can occur during pregnancy, delivery, postpartum, newborn care, and contraceptive services.

**Keywords:** COC, pregnant women, delivery, newborn, postpartum

## PENDAHULUAN

*Continuity of care* Singkatan (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Kemenkes RI menyatakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan terdiri dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. (Septiani, 2021).

Bagi partisipan atau ibu hamil yang mendapatkan pendampingan, merasa puas dengan asuhan COC yang diberikan, ibu merasa aman dan nyaman karena mendapatkan pemantauan kesehatan yang berkesinambungan dengan pendekatan yang humanis. Selain itu bukti penelitian lainnya melaporkan bahwa hampir semua perempuan menyambut baik kesempatan untuk membangun hubungan yang suportif, autentik, menghargai konsistensi, tidak tergesa-gesa dan berpusat pada wanita (Hayatun nufus, 2024). *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Salah satu penyebab angka kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan. Pada saat persalinan salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu bersalin yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan *continuity of care* (COC) dapat meningkatkan deteksi dini faktor risiko, memperbaiki kualitas pelayanan kebidanan, serta berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui pemantauan yang berkesinambungan dan intervensi yang tepat waktu.

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sekitar 205/100.000 kelahiran hidup (KH) dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.00 KH di tahun 2024. Tingginya AKI terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh 4T atau biasa disebut dengan empat terlalu. Empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, & terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. Penelitian bertujuan untuk melakukan kegiatan edukasi kepada remaja berupa penyuluhan kesehatan dalam upaya mencegah pernikahan dini guna menurunkan AKI. (Fitri Ariyani, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam data laporan rutin program pelayanan kesehatan ibu dan bayi menyebutkan sebanyak 133 ibu hamil meninggal dunia pada tahun 2022, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 193 kasus ibu meninggal dunia, sedangkan ditahun 2020 ada 178 kasus kematian ibu di Sumatra barat. Hal ini menunjukkan bahwa AKI di indonesai masih tinggi dan cukup jauh mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. (Miftah amalia yasti, 2022)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tercatat selama tahun 2022 terjadi kematian ibu melahirkan sebanyak 15 kasus. Jika dilihat perkecamatan, jumlah kematian ibu melahirkan pada tahun 2022 terjadi di 6 kecamatan. Kecamatan tertinggi jumlah AKI adalah kecamatan Kinali, selain itu terdapat 5 kecamatan yang mendapatkan zero

kasus. Hal ini mengindikasikan bahwa *poned* (pelayanan) Puskesmas di kecamatan tersebut sudah berjalan dengan baik.

## METODE

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. O mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir adalah metode *deskriptif*. Jenis laporan dalam asuhan *continuity of care* yang digunakan adalah *study* penelaah kasus (*case study*) yang meliputi asuhan pada ibu hamil dari trimester awal III pada usia kehamilan 28 minggu proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan kontrasepsi.

Studi kasus dilakukan di PMB Bd.Neng Fitrawati, S.Tr.Keb yang terletak di Kabupaten Pasaman Barat dan lokasi rumah pasien di Padang Hijau. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada tanggal 13 Januari 2025 sampai tanggal 25 April 2025. Subyek dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. O umur 28 tahun. Dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan dan buku KIA. Analisis menggunakan analisis diskriptif dengan menggambarkan asuhan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan bentuk Varney.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan yang berkelanjutan telah dilakukan kepada Ny. O yang dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan yang berbeda, yaitu secara *continuity of care*. Asuhan ini juga secara tidak langsung akan sangat mempengaruhi penekanan AKI dan AKB di Indonesia yang diharapkan dapat menurun sesuai dengan yang diharapkan.

Pada saat kunjungan 1 dan 2 dilakukan pengkajian data subjektif dan data objektif. Hasil anamnesa HPHT 16 Juli 2024 dan TP tanggal 23 April 2025. Ny.O mengatakan ini kehamilan ke dua nya, Ny.O dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit serius yang pernah diderita, riwayat menstruasi Ny.O tidak ada keluhan, siklus haid teratur, riwayat persalinan yang lalu Ny.O anak pertama lahir tahun 2022 di PMB dan tidak memiliki riwayat abortus. Riwayat KB terdahulu Ny.O pernah menggunakan Kb suntik 3 bulan selama 1 tahun setelah kelahiran anak pertama. Ny.O sudah melakukan imunisasi TT selama kehamilan ini.

Pada saat persalinan kala I, ibu mengalami nyeri kontraksi yang merupakan kondisi fisiologis akibat dilatasi serviks dan penurunan kepala janin, sehingga masih dalam batas normal sesuai teori. Untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan memperlancar proses persalinan, diberikan tatalaksana berupa latihan gym ball dengan duduk di atas bola sambil menggoyangkan pinggul ke depan dan belakang, ke samping, serta melingkar. Latihan ini bertujuan membantu relaksasi, menurunkan intensitas nyeri, memperbaiki posisi janin, serta mempercepat pembukaan. Setelah diberikan latihan gym ball, ibu tampak lebih rileks, mampu mengontrol nyeri dengan lebih baik, dan menunjukkan kemajuan persalinan yang lebih optimal.

Sembari bermain *gym ball*, melakukan *massage* punggung untuk mengurangi rasa nyeri dibagian punggung, dengan memberikan pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang dan tidak putus – putus. Dari asuhan yang diberikan ibu tampak lebih nyaman dan tenang untuk menghadapi persalinan, keluarga juga bersedia untuk terlibat dalam

proses persalinan, proses pembukaan dimulai dari fase aktif kala 1 pembukaan 4 cm pada jam 09:30 WIB dan pada jam 15.30 WIB pembukaan sudah 10 cm dan patograf tidak melewati garis waspada.

Pada kala II disebut juga kala pengeluaran bayi, ibu mengatakan sekit semakin kuat dan rapat, ibu mengatakan ada dorongan ingin mengedan. Vulva membuka, perenium menonjol, ada tekanan pada anus, ketuban jernih, porsio sedikit tebal, dan ketika dilakukan VT (vaginal toucher) terasa kepala janin masih sedikit tinggi dan ibu dimita untuk miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin dan Pada jam 16.00 WIB setelah itu ibu kembali merasa ingin mengedan dan ketika diperiksa sebagian kecil kepala janin sudah tampak didepan vulva dan tidak ada penyusutan kepala janin. Ny.O dipimpin untuk mengedan sambil melakukan teknik relaksasi pernafasan, dan suami memberikan minum disela-sela proses persalinan.

Proses persalinan ibu memakan waktu kurang lebih 1 jam dari pembukaan lengkap atau kala II memanjang dan lama persalinan kala II normalnya 30 menit sampai 1 jam pada Primipara dan Multipara 30 menit dan pada Grade Multipara <20 menit (Ainusyarifah, 2021). Ada beberapa penyebab proses persalinan Kala II memanjang yaitu, kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, ukuran janin, ketuban pecah dini, dan posisi pada saat melahirkan. Dalam dalam praktek ditemukan penyebab kala II menajang adalah karna faktor ukuran janin dan penatalaksanaan Kala II memanjang yaitu tetap melakukan asuhan sayang ibu dengan meminta keluarga untuk tetap mendampingi ibu, membantu posisi ibu pada proses meneran, dan memberikan dukungan oleh penolong persalinan. (Ernita Prima Noviyani, Siti Ruliyah, 2023).

Pukul 16.30 WIB lahir lah seorang bayi laki-laki lahir spontan, tidak ada lilitan tali pusat, bayi menangis kuat, dan warna kulit merah muda. Segera dilakukan pemeriksaan janin ke dua dan pemberian oksitosin 10 ui. Berat bayi 3500gram dan panjang 50 cm menurut (Yunita, 2022) berat badan normal bayi baru lahir adalah 2500 gram-4000 gram dan apa bila berat janin dibawah 2500 gram bayi dikatakan BBRL (berat badan lahir rendah).

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahir nya plasenta yang berlangsung selama tidak lebih dari 20 menit. Setelah dilakukan injeksi oksitocin lalu liat tanda-tanda kala III yaitu keluar semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang dan uterus ibu membola. Kemudian lakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), kelurgan plasenta secara *dorso kranial*, klem tali pusat dan potong tali pusat dan pukul 16.45 WIB plasenta lahir lengkap dan setelah itu lakukan IMD (inisiasi menyusui dini).

Kala IV merupakan kala pengawasan dari 0-2 jam post partum, yang dimulai dari jam 16.45 WIB sampai dengan jam 18:30 WIB. Hal yang perlu diperhatikan adalah TTV, TFU, Kontraksi Uterus, Kandung Kemih, dan Perdarahan (Umu Qonitun, 2021). Setelah dilakukan pemantauan 2 jam post partum, setiap 15 menit pada I jam pertama dan setiap 30 menit pada jam berikutnya, didapatkan hasil TTV Ny.O dalam batas normal, TFU 2 jadi dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan pendarahan, masih dalam batas normal.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan nifas yang mana kunjungan pertama dari hari 6 jam – 2 hari post partum, kunjungan kedua 3 hari – 7 hari post partum kunjungan ketiga 8 hari – 28 hari pos partum dan kunjungan keempat 29 – 42 hari post partum (Elza Fitri, 2023). Pada kunjungan hifas Ny. O sebanyak 4 kali yaitu pada

kunjungan pertama pada hari pertama 1 hari post partum, kunjungan kedua 3 hari post partum, kunjungan ketiga 21 hari post partum dan kunjungan keempat 38 hari post partum.

Pada kunjungan pertama dilakukan pada 12 jam setelah bayi lahir yaitu pada tanggal 25 April 2025, pukul 16:30 WIB. Didapatkan data bayi lahir tanggal 25 April 2025, pukul 16:30 WIB, bayi lahir spontan pervaginam, bayi cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu, bayi menangis spontan pada saat baru lahir, kulit bayi kemerahan, gerakan bayi pada saat lahir aktif dengan A/S: 8/9. Setelah itu dilakukan pemeriksaan umum pada bayi dengan hasil keadaan umum baik, pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 140 x/menit, pernafasan 40 x/menit dan suhu 37 °C. Pemeriksaan antropometri, berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 35 cm, bayi sudah BAB dan BAK, pada pemeriksaan fisik di bagian kepala bayi yang mengalami benjolan karna sedikit lama dijalan lahir sudah mengalami penyusutan. Tidak terdapat diagnosa potensial dan tidak dibutuhkan tindakan segera. Injeksi vitamin K sudah diberikan 30 menit setelah bayi lahir.

Berdasarkan riwayat KB terdahulu ibu menggunakan KB suntik 3 bulan tetapi ibu mengatakan tidak cocok dengan Kb suntik 3 bulan jadi pada saat ibu menggunakan Kb suntik 1 bulan. Penggunaan alat kontrasepsi atas keinginan ibu sendiri dan juga sudah disetujui oleh suami pasien. Setelah diberikan penjelasan mengenai keuntungan dan kerugian Kb suntik 1 bulan, ibu tetap memilih menggunakan alat kontrasepsi tersebut dan ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukan dan pada saat ini ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan.

## SIMPULAN

Kunjungan nifas sangat penting untuk dilakukan karna dengan melakukan kunjungan nifas kita bisa mendeteksi adanya penyulit atau masalah yang dialami ibu pada saat masa nifas. Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah (Suryati, 2023).

Asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan *continuity of care* sangat penting dilakukan karena mampu memberikan pemantauan berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Asuhan ini berperan dalam deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat mendukung upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny. O usia 29 tahun G2P1A0H1 dari kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi dilakukan pemantauan intensif kepada Ny O, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi factor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi.

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada masa *antenatal care* pada Ny. O G2P1A0H1 usia kehamilan 40 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine. Pada asuhan *antenatal care* telah dilakukan 2x kunjungan dan ditemukan ada beberapa keluhan yang dirasakan oleh ibu

seperti, mual dan muntah, pusing dan nyeri pada pinggang ibu. Ny O tidak ada komplikasi pada kehamilannya, tidak ada diagnose potensial dan tidak dibutuhkan tindakan segera, karna telah dilakukannya asuhan diantaranya memberikan anjuran untuk mengurangi masalah mual-muntah ibu serta mengatasi masalah nyeri pinggang pada ibu, juga di berikan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan.

Asuhan kebidanan *intranatal care* pada N Y. O dilakukan pada tanggal 25 April 2025. Proses persalinan diberikan asuhan tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk tetap rileks untuk menghadapi proses persalinan dan mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan. Persalinan Ny. O berlangsung normal tanpa ada penyulit karna Ny. O mengikuti anjuran dan saran yang diberikan sehingga faktor resiko bersalin tidak terjadi.

Pada asuhan *Post Natal Care* dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yang mana kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2025 dan didapat hasil pemeriksaan ibu normal, kunjungan ke dua dilakukan pada tanggal 28 April 2025 dan didapat TTV ibu normal dan Lochea rubra, kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 15 Mei 2025 didapat pemeriksaan TTV ibu normal dan kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 2 Juni 2025 dengan melakukan pemeriksaan TTV dan serta memberikan konseling seputar tentang Kb.

Pada asuhan BBL (bayi baru lahir) dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yang mana kunjungan BBL pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2025 didapat benjolan pada bagian kepala bayi sudah menyusut, kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 28 April 2025 didapat pemeriksaan normal dan tali pusat bayi sudah mulai mengering, dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 15 Juni 2025 lalu dilakukan pemeriksaan timbang berat badan bayi hasilnya berat badan bayi bertambah dari 3500 gram menjadi 5500 gram dan tali pusat bayi sudah terlepas dengan baik

Pada asuhan pemasangan akseptor Kb pada Ny. O dilakukan pada tanggal 2 Juni 2025 dan dilakukan di PMB Bdn. Neng Fitrawati,S,Tr.Keb. Jenis alat kontrasepsi yang dipilih oleh ibu adalah jenis Kb suntik satu bulan karena kesepakatan antara Ny.O dan suami, karna Ny. O merasa cocok dengan Kb suntik 1 bulan, dan saat ini Ny. O telah menggunakan kontrasepsi pada hari ke 38 Post Partum.

## SARAN

Penulis ingin menyumbangkan saran di akhir penulisan laporan tugas akhir ini dalam mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan kebidanan komprehensif, yaitu sebagai berikut.

a. Bagi Klien

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pentingnya pelayanan kesehatan dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan KB sehingga dapat menjalaninya tanpa ada komplikasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang manajemen asuhan kebidanan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arinda Veratamala. (2023, desember selasa). Perubahan Fisik pada Ibu Hamil Trimester 1, 2, dan 3. <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perubahan-fisik-ibu-hamil/>.
- Frandyka Hendry, Desrizal, Arma Putera, Jonneri Masli, Bepi Oktaviandi, Oni Safitri, Vani Sulastri. (2022). *Profil Kesehatan Pasaman Tahun 2022*. Pasaman.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Barat. (2020). *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 Provinsi Sumatera Barat*. Sumatera Barat: Berita Resmi Statistik.
- Bradford BF, Wilson AN, Portela A, McConville F, Fernandez Turienzo C, Homer CSE. (2022, june 3). Midwifery continuity of care: A scoping review of where, how, by whom and for whom? *PLOS Glob Public Health* 2(10). p. 935.
- Diki dan Elfirayani. (2021). *Asuhan Kehamilan*, Medan: Yayasan Kita menulis.
- Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dkk. (2023). *Profil Gender dan Anak Pasbar*. Pasaman Barat.
- Febriati, Listia Dwi; Zakiyah, Zahrah; Ratnaningsih, Ester. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ADAPTASI PERUBAHAN PSIKOLOGI PADA IBU NIFAS. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2.
- Febriyani. (2020). Tanda dan gejala kehamilan.
- Fitra Amelia, Marcel. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 129.
- Gultom & Hutabarat . (2020). *Sistrem Reproduksi*.
- hani. (2024). *Beberapa Metode Melahirkan Berdasarkan Kondisi Kesehatan Ibu Hamil*. Surakarta: Detail Artikel Iptek, <https://fikes.udb.ac.id/artikel/detail/beberapa-metode-melahirkan-berdasarkan-kondisi-kesehatan-ibu-hamil#>.
- hasna Fadhilah. (2024). Ketahui Perubahan Metabolisme Tubuh Saat Hamil. *HaiBunda.com*.
- Julia Hutchison, Heba Mahdy, Justin Hutchison. (2023). *Tahapan Persalinan*. Amerika Serikat: National Library Of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544290/>.
- Kemenkes. (2024). *PERSALINAN NORMAL TANPA RASA SAKIT*. Jakarta: Kemenker Republik Indonesia, <https://lms.kemkes.go.id/courses/176cec94-8855-41e6-a09a-4118c70adf8e>.
- KEMENKES RI. (2024). hipertensi dalam kehamilan dan cardiomiopati post partum untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu. *EBINAR SAVE MOTHER SAVE THE NATION*. Kementerian kesehatan republik indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). kenali penambahan berat badan ibu hamil yang normal. *AloDokter.com*.
- Meliyana. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Alo Medika, <https://www.alomedika.com/tindakan-medis/obstetrik-dan-ginekologi/asuhan-persalinan-normal/teknik>.
- Miftah Amalia Yasti, Chyka Febria, Liza Adriani, Lisa Ernita. (2022). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di wilayah kerja puskesmas anak air padang. *jurnal kesehatan saintika meditory*, 387.
- Nita Rahayu Ningsih. (2022). *Tanda-Tanda Bahaya pada Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes.
- Numiya Widda. (2022). KAPAN WAKTU YANG TEPAT IBU DATANG KE RUMAH SAKIT ? *RS AL ISLAM*, <https://www.rsalislam.com/kategori/kebidanan/>.
- Reshef Tal, Hugh S. Taylor. (2021). *Endokrinologi Kehamilan*. Amerika Serikat: National Library Of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278962/>.
- Sensus Penduduk. (2023). *Hasil Long Form Sensus penduduk 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Sensus Penduduk. (2023). *Hasil Long Form Sensus penduduk 2020*. Jakarta: Berita Statistik Resmi.

- Seri Wahyuni, Dhiana Setyorini, Greiny Arisani, Nuraina, Wahidah Sukriani. (2023). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. CV. Science Techno Direct Perum Korpri Pangkalpinang.
- Tim Medis Siloam Hospital. (2024). *Ketahui 12 Tanda-Tanda Melahirkan yang Wajib Ibu Kenali*. Jakarta: Siloam Digital Radiology, <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/tanda-tanda-melahirkan>.
- Wanawati, I., & Eti Salafas. (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Continuity of Care (COC) Pada Ny. L Umur 24 Tahun G2P1A0 Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL DAN CALL FOR PAPER KEBIDANAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO / Articles*.
- World Health Organization. (2020). *Trends Maternal Mortality 2000 to 2020* Geneva.
- World Health Organization. (2022). *World Health Organization*, p. 77.
- World Health Organization. (2023). *Hari Kesehatan Dunia 2022*.
- World Health Organization. (2024). *Angka Kematian Ibu*. Sidoarjo: Journal Of Multidisciplinary Research and Development.
- Wulandari & dkk., (2021). *anatomi dan fisiologi selama kehamilan*.
- Wulandari, Rr. Catur Leny dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan dan Kehamilan*, Bandung: CV Media Sains Indonesia. .