

Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) Pada Ny C di TPMB Ainun Azizah, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat Tahun 2026

Raihani Mufli^{1*}, Isnaini Putri², Rina Julianti³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh
muflairahani@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lumbangpare.org/index.php/maras>

Vol. 4 No. 2 Juni 2026

Page: 344-351

Article History:

Received: 06-05-2026

Accepted: 19-05-2026

Abstrak : Asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) merupakan pelayanan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta mendukung deteksi dini komplikasi. Tingginya angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan, sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C di TPMB Ainun Azizah, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat Tahun 2026. Metode penelitian menggunakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan buku KIA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama masa kehamilan Ny. C melakukan kunjungan antenatal care (ANC) sebanyak 6 kali sesuai standar pelayanan dan tidak ditemukan komplikasi. Persalinan berlangsung normal dengan presentasi kepala dan tanpa penyulit. Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan nilai APGAR normal serta mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif. Masa nifas berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, serta ibu mendapatkan edukasi mengenai personal hygiene, nutrisi, menyusui, dan keluarga berencana. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) pada Ny. C telah dilaksanakan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan hingga nifas dan memberikan manfaat dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif; Continuity of Care; Kehamilan; Persalinan; Bayi Baru Lahir; Nifas

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi permasalahan global maupun nasional. Menurut World Health Organization (WHO, 2022), sekitar 303.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan setiap tahunnya. Selain itu, angka kematian bayi masih menjadi masalah serius dengan angka global sebesar 16,8 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 mencapai 4.150 kasus, dengan penyebab utama perdarahan, hipertensi, dan komplikasi obstetrik lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Tingginya angka ini dipengaruhi oleh keterlambatan dalam pengambilan keputusan, akses layanan, serta rendahnya kualitas dan pemanfaatan pelayanan antenatal (World Health Organization, 2022).

Di tingkat daerah, Provinsi Aceh masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu, dengan 100 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Aceh, 2024). Di Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2025 tercatat 5 kasus kematian ibu dan 34 kematian bayi (Dinas Kesehatan Aceh Barat, 2025). Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan fasilitas, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan (Titaley et al., 2021).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penerapan asuhan kebidanan komprehensif atau continuity of care, yaitu pelayanan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan hingga nifas dan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pendekatan ini terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan serta menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal (Titaley et al., 2021; Sandall et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara berkelanjutan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan studi kasus mengenai “Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. C di TPMB Ainun Azizah, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat Tahun 2026”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen kebidanan. Subjek penelitian adalah satu orang ibu hamil (Ny. C) yang mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif di TPMB Ainun Azizah, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi melalui buku KIA. Pendekatan yang digunakan adalah metode SOAP yang terdiri dari Subjective (S), Objective (O), Assessment (A), dan Planning (P). Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika dengan memperoleh persetujuan klien (informed consent) serta menjaga kerahasiaan data pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny. C dilakukan sebanyak 6 kali mulai tanggal 07 April 2026 untuk kunjungan pertama masa kehamilan dan tanggal 12 April 2026 untuk kunjungan kedua masa kehamilan, asuhan

persalinan dilakukan pada tanggal 18 April 2026, asuhan nifas 6 jam dilakukan pada tanggal 19 April 2026, asuhan Bayi Baru Lahir dilakukan pada tanggal 19 April 2026, asuhan nifas 7 hari dilakukan pada tanggal 26 April 2026, dan evaluasi asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada tanggal 26 April 2026. Mendapatkan hasil berupa :

1. Asuhan Masa Kehamilan

Selama masa kehamilan, Ny. C menjalani kehamilan fisiologis tanpa komplikasi dan melakukan kunjungan antenatal care (ANC) sebanyak 6 kali sesuai standar. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah normal, TFU sesuai usia kehamilan, DJJ dalam batas normal (120–160 x/menit), kadar Hb normal, serta telah mendapatkan tablet Fe ≥ 90 tablet dan imunisasi TT. Ny. C juga memperoleh konseling gizi, tanda bahaya kehamilan, dan persiapan persalinan, serta menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap anjuran tenaga kesehatan.

Selama masa kehamilan, Ny. C melakukan kunjungan antenatal care (ANC) sebanyak enam kali sesuai dengan standar pelayanan yang direkomendasikan. Kunjungan ANC yang teratur sangat penting untuk memantau perkembangan kehamilan serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi. WHO merekomendasikan minimal 6–8 kali kunjungan ANC guna memastikan kesehatan ibu dan janin tetap optimal selama kehamilan (World Health Organization, 2021).

Hasil pemeriksaan selama ANC menunjukkan bahwa tekanan darah Ny. C berada dalam batas normal, denyut jantung janin (DJJ) berkisar antara 120–160 kali per menit, serta kadar hemoglobin (Hb) dalam kondisi normal. Parameter tersebut menunjukkan bahwa Ny. C tidak mengalami anemia maupun gangguan kehamilan lainnya. Pemeriksaan rutin ini sangat penting sebagai indikator kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan (Saifuddin, 2020).

Pelayanan ANC yang berkualitas terbukti berperan penting dalam deteksi dini komplikasi seperti anemia dan preeklamsia serta meningkatkan outcome kehamilan. Kepatuhan ibu dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan juga menjadi faktor utama dalam keberhasilan asuhan kebidanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu yang rutin melakukan ANC memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan yang tidak rutin (Titaley et al., 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelayanan ANC yang teratur berperan penting dalam deteksi dini komplikasi dan peningkatan kesehatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Tidak ditemukannya komplikasi menunjukkan efektivitas pelayanan ANC, sejalan dengan penelitian bahwa ANC berkualitas dapat mencegah risiko seperti anemia dan preeklamsia (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kepatuhan ibu juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan (Titaley et al., 2021).

2. Asuhan Masa Persalinan

Persalinan pada Ny. C berlangsung secara normal pada usia kehamilan cukup bulan dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi secara spontan melalui jalan lahir tanpa intervensi medis yang berlebihan serta tanpa komplikasi yang membahayakan ibu maupun bayi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kehamilan yang dijalani sebelumnya berada dalam kategori risiko rendah (Saifuddin, 2020).

Pada proses persalinan, janin berada dalam presentasi kepala (presentasi verteks), yang merupakan posisi paling ideal untuk persalinan normal. Presentasi kepala memungkinkan proses persalinan berjalan lebih lancar karena bagian kepala janin merupakan bagian terbesar yang akan membuka jalan lahir secara bertahap. Posisi ini sangat berperan dalam menurunkan risiko komplikasi seperti persalinan lama atau tindakan operatif (Manuaba, 2021).

Seluruh tahapan persalinan, mulai dari kala I hingga kala IV, berlangsung secara fisiologis tanpa adanya penyulit. Kala I ditandai dengan pembukaan serviks yang berlangsung progresif, kala II dengan pengeluaran bayi, kala III dengan lahirnya plasenta, serta kala IV sebagai masa observasi awal pasca persalinan. Tidak ditemukannya gangguan pada setiap kala menunjukkan bahwa proses persalinan berjalan sesuai dengan mekanisme normal (Varney, 2020).

Selama proses persalinan, tidak terjadi perdarahan postpartum maupun komplikasi lainnya. Perdarahan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, sehingga pencegahan dan deteksi dini sangat penting dilakukan. Kondisi ibu yang stabil selama dan setelah persalinan menunjukkan keberhasilan pemantauan serta penatalaksanaan yang tepat oleh tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penggunaan partograf dalam pemantauan persalinan terbukti sangat membantu dalam mengidentifikasi kemajuan persalinan serta mendeteksi secara dini adanya penyimpangan. Partograf merupakan alat penting yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memantau kondisi ibu dan janin selama persalinan, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti partus lama atau fetal distress (Saifuddin, 2020).

Selain itu, penerapan continuity of care sejak masa kehamilan memberikan dampak positif terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu yang mendapatkan pendampingan berkelanjutan cenderung lebih siap secara fisik maupun psikologis, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa continuity of care dapat meningkatkan pengalaman persalinan yang positif serta menurunkan intervensi medis yang tidak perlu (Sandall et al., 2020).

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan tanda-tanda vital yang baik segera setelah proses persalinan. Bayi menangis spontan, memiliki tonus otot yang baik, serta tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses adaptasi bayi terhadap kehidupan di luar rahim berlangsung secara normal. Bayi baru lahir yang sehat umumnya ditandai dengan pernapasan spontan, warna kulit kemerahan, dan respons aktif terhadap rangsangan (Saifuddin, 2020).

Penilaian awal kondisi bayi dilakukan menggunakan APGAR score dengan hasil antara 7–10 pada menit pertama dan kelima. Nilai APGAR tersebut menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik dan tidak mengalami asfiksia. Penilaian APGAR merupakan metode standar untuk mengevaluasi kondisi bayi baru lahir berdasarkan lima parameter, yaitu frekuensi jantung, usaha napas, tonus otot, refleks, dan warna kulit (Varney, 2020).

Saat setelah lahir, bayi mendapatkan asuhan esensial berupa Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibu selama minimal

satu jam untuk memberikan kesempatan bayi mencari puting susu secara alami. Tindakan ini sangat penting dalam membantu proses adaptasi bayi serta mempererat ikatan antara ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pemberian ASI eksklusif juga telah dilakukan sejak awal kelahiran. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap serta antibodi yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan terbukti dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Bhutta et al., 2021).

Selain itu, dilakukan perawatan tali pusat secara steril untuk mencegah infeksi. Tali pusat dipotong menggunakan alat steril dan dijaga tetap bersih serta kering tanpa pemberian bahan tambahan yang tidak dianjurkan. Perawatan tali pusat yang benar sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi neonatal seperti tetanus neonatorum (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif terbukti memberikan manfaat yang signifikan terhadap kesehatan bayi. IMD dapat meningkatkan keberhasilan menyusui serta memperkuat sistem imun bayi. Hal ini sejalan dengan laporan yang menyatakan bahwa praktik IMD dan ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian neonatal secara signifikan (UNICEF, 2023; Bhutta et al., 2021).

4. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode yang dimulai sejak setelah persalinan hingga 6 minggu postpartum, dimana tubuh ibu mengalami proses pemulihan kembali ke kondisi sebelum hamil. Pada Ny. C, masa nifas berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi seperti perdarahan, infeksi, maupun gangguan lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses persalinan yang normal serta asuhan yang tepat berkontribusi terhadap pemulihan ibu yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selama masa nifas, dilakukan pemantauan terhadap involusi uterus yang menunjukkan hasil baik, dimana tinggi fundus uteri menurun sesuai dengan waktu postpartum. Selain itu, pengeluaran lochea juga berlangsung normal sesuai tahapan, yaitu lochea rubra, serosa, hingga alba. Pemantauan ini penting untuk memastikan tidak adanya retensi sisa plasenta atau infeksi yang dapat membahayakan ibu (Varney, 2020).

Kondisi umum ibu selama masa nifas juga berada dalam keadaan baik, ditandai dengan tanda vital yang stabil, tidak adanya demam, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka jalan lahir. Pemantauan secara berkala sangat penting karena masa nifas merupakan periode yang rentan terhadap komplikasi seperti perdarahan postpartum sekunder dan infeksi puerperium (Saifuddin, 2020).

Selain pemantauan fisik, ibu juga diberikan edukasi terkait perawatan diri selama masa nifas, termasuk kebersihan personal, nutrisi seimbang, serta istirahat yang cukup. Edukasi ini bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan serta mencegah terjadinya komplikasi. Pemberian informasi yang tepat dapat meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat dirinya setelah persalinan (Widaryanti, 2020).

Ny. C juga mendapatkan konseling menyusui untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan selama masa nifas sangat penting karena pada

periode ini ibu sering mengalami kesulitan dalam menyusui, seperti puting lecet atau produksi ASI yang belum optimal. Konseling yang efektif terbukti dapat meningkatkan keberhasilan menyusui serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selain itu, Ny. C diberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB) sebagai upaya untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat setelah persalinan sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi ibu. Asuhan nifas yang komprehensif tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga mencakup aspek edukasi dan pencegahan, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu secara menyeluruh (Titaley et al., 2021).

5. Evaluasi Asuhan Kebidanan Komprehensif

Evaluasi terhadap asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. C menunjukkan bahwa pelayanan telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas. Pendekatan *continuity of care* memungkinkan tenaga kesehatan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh serta berkelanjutan, sehingga setiap perubahan kondisi dapat segera terdeteksi dan ditangani dengan tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tidak ditemukan komplikasi baik pada ibu maupun bayi selama seluruh periode asuhan. Kehamilan berlangsung fisiologis, persalinan berjalan normal, bayi lahir dalam kondisi sehat, serta masa nifas berlangsung tanpa penyulit. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar dan mampu menjaga kondisi kesehatan ibu dan bayi secara optimal (Saifuddin, 2020).

Kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan kebidanan komprehensif. Ibu secara aktif mengikuti kunjungan ANC, memahami edukasi yang diberikan, serta menerapkan anjuran terkait kesehatan selama kehamilan hingga nifas. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu yang tinggi berhubungan dengan penurunan risiko komplikasi kehamilan dan peningkatan outcome kesehatan maternal (Titaley et al., 2021).

Selain itu, *continuity of care* juga memberikan dampak positif terhadap hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan yang terjalin secara berkelanjutan dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap pelayanan kesehatan, sehingga ibu lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan lebih mudah menerima intervensi yang diberikan. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien (Sandall et al., 2020).

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komprehensif terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga mencakup aspek edukasi, pencegahan, dan pendampingan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, *continuity of care* memberikan manfaat dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2022; Sandall et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif memberikan manfaat dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. C di TPMB Ainun Azizah Kabupaten Aceh Barat Tahun 2026, asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care) telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas. Selama proses asuhan tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi. Pelayanan antenatal care dilakukan sesuai standar, persalinan berlangsung normal, bayi lahir sehat, dan masa nifas berlangsung fisiologis. Penerapan continuity of care memberikan manfaat dalam mendukung deteksi dini komplikasi, meningkatkan kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan, serta membantu menjaga kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

Saran

1. Tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan pelayanan kebidanan komprehensif.
2. Ibu hamil diharapkan lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai standar yang dianjurkan.
3. Institusi kesehatan perlu memperkuat edukasi dan pendampingan continuity of care untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andriyani, L., & Maftuchah. (2025). Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. R umur 35 tahun G3P2A0. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(2). <https://doi.org/10.51933/health.v10i2.2240>
- [2] Azizah, S. N., & Rosyidah, R. (2024). Transforming maternal health through continuous midwifery care success in Indonesia. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 1(1). <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v1i1.10>
- [3] Bhutta, Z. A., et al. (2021). *Maternal and child nutrition interventions and outcomes. The Lancet*.
- [4] BKKBN. (2023). *Laporan kinerja program keluarga berencana nasional*. BKKBN.
- [5] Dinas Kesehatan Aceh Barat. (2025). *Laporan kesehatan ibu dan anak*. Dinas Kesehatan Aceh Barat.
- [6] Dinas Kesehatan Aceh. (2024). *Profil kesehatan Aceh*. Dinas Kesehatan Aceh.
- [7] Fitri, F. J., & Setiawandari. (2020). Asuhan kebidanan continuity of care di Klinik Medika Utama Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 34–43. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i2.248>
- [8] Hardiningsih, H., Yunita, F. A., & Yuneta, A. E. N. (2020). Analisis implementasi continuity of care (CoC) di Program Studi D III Kebidanan UNS. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 8(2), 67–74. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i2.43420>

- [9] Irfana, Jalifah, Nisa, E., Bakri, S. H., & Nurdiana. (2023). Continuity of care fisiologi pada ibu dan bayi baru lahir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1). <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i1.965>
- [10] Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [11] Kementerian Kesehatan RI. (2022a). *Pedoman continuity of care*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [12] Kementerian Kesehatan RI. (2022b). *Pelayanan antenatal terpadu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [13] Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [15] Lestari, F. D., & Hanum, S. M. F. (2025). Continuity of midwifery care for pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2). <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.277>
- [16] Manuaba, I. B. G. (2021). *Ilmu kebidanan*. EGC.
- [17] Ningsih, D. A. (2017). Continuity of care kebidanan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 67–77. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v4i2.362>
- [18] Putri, B. A. M., & Rosyidah, R. (2024). Asuhan kebidanan continuity of care di Rumah Bersalin dan Klinik Eva, Candi. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(5), 1645–1651. <https://doi.org/10.38035/rrj.v6i5.992>
- [19] Saifuddin, A. B. (2020). *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [20] Sandall, J., et al. (2020). *Continuity of midwife-led care and maternal outcomes*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- [21] Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan bayi baru lahir*. Deepublish.
- [22] Sholihah, A. N., Widiastuti, W., & Suparmi. (2024). Implementasi continuity of care dalam pelayanan kebidanan. *Midwifery Care Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.31983/micajo.v5i2.11221>
- [23] Tahir, S., & Annisa, N. (2023). Studi kasus continuity of care (CoC) kebidanan fisiologi pada Ny. S. *Jurnal Ilmiah Kebidanan dan Kesehatan (JIBI)*, 2(2). <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i2.1312>
- [24] Titaley, C. R., et al. (2021). Antenatal care services and maternal health outcomes in Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- [25] UNICEF. (2023). *Maternal and newborn health*. UNICEF.
- [26] Varney, H. (2020). *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Learning.
- [27] Walyani, E. S. (2022). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- [28] Widaryanti, R. (2020). *Asuhan masa nifas*. Nuha Medika.
- [29] World Health Organization. (2021). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. WHO.
- [30] World Health Organization. (2022). *Maternal mortality*. WHO.
- [31] World Health Organization. (2023). *Newborn mortality*. WHO.