



**PEMBERIAN EDUKASI *CONTINUITY OF CARE (COC)* PADA IBU ‘NA’ USIA 32
TAHUN SEJAK KEHAMILAN HINGGA MASA NIFAS**

Ni Ketut Suadmini¹ Ni Komang Erny Astiti² Ni Luh Putu Sri Erawati³

¹²³ Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
Jalan Raya Puputan 11A, Renon, Denpasar, Bali

Corresponding author: Ni Ketut Suadmini
Email: ketutsdmn@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan sampai dengan nifas pada ibu dan bayi dapat meningkatkan kesehatan serta mengurangi resiko komplikasi. Analisis kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada ibu ‘NA’ dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir. Studi ini menggunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan telah diberikan sejak bulan September 2024 hingga Maret 2025. Perkembangan kehamilan ibu ‘NA’ berjalan fisiologis dan sesuai standar kunjungan ANC serta asuhan komplementer yang diberikan, yaitu prenatal yoga, akupressure dan aromaterapy. Ibu bersalin pervaginam tanpa komplikasi di PMB. Kala I berlangsung selama 4 jam, kala II 20 menit, kala III 10 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, gerak aktif dan berat lahir 2.900 gram serta telah dilakukan IMD dan berhasil pada 1 jam pertama. Proses involusi uterus, pengeluaran lochea dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal. Perawatan bayi ibu “NA” selama 42 hari telah menerapkan prinsip asah, asih, asuh dan tumbuh kembang bayi baik. Asuhan kebidanan harus diberikan sesuai standar sebagai upaya untuk memantau dan mendeteksi penyulit dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

Kata Kunci : bayi, kehamilan, nifas, persalinan, komplementer

ABSTRACT

Comprehensive and continuous midwifery care provided from pregnancy to postpartum for mothers and babies can improve health and reduce the risk of complications. This report aims to determine the results of care provided to mother 'NA' from 20 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum and newborns. This study uses a case study with data collection techniques through interviews, examinations, observations and documentation. Care has been provided from September 2024 to March 2025. The development of mother 'NA's' pregnancy was physiological and in accordance with the standards of ANC visits and complementary care provided, namely prenatal yoga, acupressure and aromatherapy. The mother gave birth vaginally without complications at PMB. The first stage lasted for 4 hours, the second stage 20 minutes, the third stage 10 minutes and monitoring of the fourth stage was within normal limits. The baby was born crying immediately, actively moving and weighing 2,900 grams and IMD had been carried out and was successful in the first hour. The process of uterine involution, lochia discharge and lactation during the postpartum period were normal. The care of the baby of mother “NA” for 42 days has implemented the principles of asah, asih, asuh and good baby

growth and development. Midwifery care must be provided according to standards as an effort to monitor and detect complications in the process of pregnancy, childbirth, postpartum and the baby.

Keyword : baby, pregnancy, postpartum, childbirth, complementary

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam melihat keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara serta merefleksikan status kesehatan ibu, kualitas pelayanan kesehatan, kondisi lingkungan sosial dan ekonomi. Pada tahun 2021 terjadi kenaikan AKI yang cukup signifikan di Kabupaten Badung. Pandemi COVID-19 yang terjadi selama tahun 2021 mempunyai kontribusi terhadap kenaikan AKI di Kabupaten Badung, yaitu sebesar 205,4 per 100.000 KH. Angka ini menunjukkan lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 114,4 per 100.000 KH, dilihat dari target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021 (Dinkes, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang normal (alamiah) dan bukan merupakan proses yang patologi. Kondisi yang normal apabila tidak mendapat perhatian yang khusus dapat berubah menjadi kondisi yang abnormal

(patologi). Perubahan yang terjadi selama proses kehamilan adalah perubahan yang bersifat fisiologis, sehingga untuk menghargai proses tersebut, tindakan dan teknologi yang digunakan hanya berdasarkan atas indikasi (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

Bidan memiliki peran yang strategis dalam upaya penurunan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya. Salah satu langkah yang direkomendasikan oleh WHO sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi adalah memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkelanjutan yang disebut dengan *Continuity of Care* (COC) (Kemenkes, 2022).

Asuhan COC merupakan pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak dari ibu hamil, melahirkan, nifas bahkan keluarga berencana. Asuhan ini akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu sejak kehamilan hingga pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga petugas kesehatan dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi (Arlenti & Zainal, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin mengasuh ibu secara *continuity of care*. Asuhan yang diberikan penulis pada Ibu 'NA' usia 32 Tahun Multigravida dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas dengan dan tidak memiliki kondisi patologi dan komplikasi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada studi kasus adalah metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data yang didapat dari wawancara pada Ibu "NA" serta data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan berdasarkan anamnesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan kasus dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan Bdn. Ni Wayan Susianti, SST.Keb Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Abiansemal II. Pelaksanaan asuhan kebidanan diberikan juga pada saat kunjungan rumah. Rumah Ibu “NA” bersama dengan suami, dan mertua.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “NA” di Masa Kehamilan dan Janinnya

Pengukuran tinggi badan pada ibu ‘NA’ dilakukan pada kunjungan awal ibu di PMB Bdn. Ni Wayan Susianti, SST.Keb yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 156 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya Cephalo Pelvic Disproportion (CPD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari sama dengan 145 cm cenderung memiliki ukuran panggul yang sempit sehingga berisiko tinggi mengalami disproporsi sefalopelvik yang akan berpengaruh pada persalinan yang lama (Kristiani, et al., 2024). Ibu ‘NA’ memiliki tinggi 156 cm, sehingga masih dalam kategori normal.

Ibu ‘NA’ telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi, yaitu asam folat, SF, Vitamin C dan kalsium. Asam folat dikonsumsi sejak usia kehamilan 8 minggu 3 hari. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah) (Herliawati, 2022). Asam folat juga membantu mencegah neural tube defect, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari (Amaliah, 2021). Pada kehamilan trimester III, ibu ‘NA’ mengeluh nyeri punggung, sering kencing dan nyeri simpisis. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri pada punggung saat kehamilan, yaitu teknik komplementer dengan akupresure. Akupresure merupakan penekanan- penekanan pada titik pengaktif (trigger point). Pemberian tekanan pada bagian yang nyeri dengan memerhatikan trigger point

dapat mengurangi tingkat nyeri. Selain itu ibu juga bersedia untuk mengikuti prenatal yoga dengan bimbingan instruktur yang sudah terlatih. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa pemberian prenatal yoga efektif mengurangi nyeri punggung bawah pada wanita hamil. Prenatal yoga juga bermanfaat untuk ibu melatih pernafasan sebagai upaya persiapan persalinan. Ibu juga bersedia melakukan terapi pijat perineum agar meminimalisir adanya robekan grade III pada perineum (Zakiah, 2022).

Penatalaksanaan lain yang dilakukan, yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tentang tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pasca salin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Konseling merupakan jenis pelayanan bagian dari memberikan bimbingan maupun informasi. Konseling memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil, dalam hal ini ibu lebih leluasa untuk bertanya dan mudah menerima informasi.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu “NA” di Masa Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (JNPK-KR, 2017). Persalinan ibu ‘NA’ merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Pada asuhan persalinan kala I, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Hasil anamnesis pada ibu ‘NA’ dan hasil pemeriksaan fisik *head to toe* tidak ditemukan masalah. Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, menjaga privasi ibu, melakukan informed consent terkait tindakan, menganjurkan suami menemani ibu, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK-KR, 2017).

Selain itu dalam menerapkan Asuhan sayang ibu dilakukan juga asuhan komplementer selama masa persalinan. Pada ibu 'NA' asuhan komplementer yang diberikan, yaitu relaksasi, penggunaan *birthing ball* dan *counterpressure*. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan mempertinggi kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi peredaran darah menuju uterus, serta menurunkan ketegangan otot. Penggunaan *birthing ball* membantu meningkatkan kecepatan persalinan karena membantu panggul membuka, gym ball juga dapat menambah sirkulasi darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. Serta *counterpressure* membantu mengurangi nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Dengan terapi komplementer yang telah diberikan, ibu mampu melewati kala I persalinan dengan waktu lebih cepat.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi (JNPK-KR, 2017).

Pada kasus Ibu 'NA', saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat pantatnya. Ruptur perineum dapat terjadi oleh karena spontan maupun tindakan episiotomi. Pada Ibu 'NA' terjadi ruptur spontan. Ruptur spontan terjadi karena posisi bersalin yang kurang tepat atau posisi kepala menolong yang kurang efektif (Wahyuni, 2018).

3. Asuhan kebidanan pada ibu "NA" selama masa nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokea (Wahyuni, 2018).

Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Ibu 'NA' mulai mengeluarkan kolostrum pada hari pertama hingga ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium. Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu 'NA' sudah keluar. Ketika bayi mengisap puting, reflex saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflex let down (mengalirkan), sehingga menyebabkan ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Wahyuni, 2018).

Kunjungan nifas keempat (KF4) pada ibu 'NA' dilakukan dua kali di rumah ibu dan di PMB Bdn. Ni Wayan Susianti, SST.Keb pada hari ke-30 dan hari ke-42 postpartum. Pada hari ke-30 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar. Pada hari ke-42, ibu 'NA' mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar serta ibu ingin melakukan pemasangan kontrasepsi AKDR.

4. Penerapan asuhan kebidanan pada dan neonatus dan bayi umur 42 hari kepada bayi ibu "NA"

Bayi ibu 'NA' lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan berat lahir 2.900 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir (Armini & Sriasih, 2017).

Pada bayi ibu 'NA' telah dilakukan IMD segera setelah lahir. Ibu juga telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penimbangan berat badan dan panjang badan telah dilakukan pada satu jam setelah bayi lahir. Bayi ibu juga telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) sesuai dengan program pemerintah pada hari usia 6 hari yang berdasarkan standar sebaiknya di usia 24-72

jam. Hal tersebut dikarenakan ibu baru bisa kontrol ke Puskesmas saat usia bayi 6 hari karena tidak ada yang mengantar. (Permenkes, 2014). Pemberian imunisasi telah dilakukan sesuai jadwal seperti imunisasi Hb 0 telah diberikan pada dua jam setelah lahir. Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada saat bayi berusia sembilan belas hari.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing penulisan laporan tugas akhir, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, pembimbing utama dalam penyusunan laporan kasus, Pembimbing Lapangan Praktek Klinik Asuhan kebidanan, dan Ibu "NA" serta keluarga yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, A., Sari, B. F. & Sugiarti, A., 2022. Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan Metode Komplementer. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin*, Volume 4, pp. 378-387.
- Amaliah, A. M., 2021. Peran Asupan Asam Folat Maternal Terhadap Kejadian Neural Tube Defect Pada Janin. *Medula*, 10(4), pp. 599-605.
- Anitasari, B. & Hariarti, 2020. Persepsi seksual Dengan Perilaku Seksual Masa Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, Volume 3, pp. 352-365.
- Arlenti, L. & Zainal, E., 2021. Modul Asuhan Kebidanan Continuity of Care. Bengkulu: s.n.
- Armini, N. W., Marhaeni, G. A. & Sriasih, N. G. K., 2020. Manajemen Laktasi Bagi Tenaga Kesehatan dan Umum. 1 ed. Yogyakarta: Nuha Media.
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K. & Marhaeni, G. A., 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. 1 ed. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Arum, S., 2021. Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal. s.l.:Penerbit Insania.
- Cahyani, P. D. P., Sriasih, N. G. K. & Darmapatni, M. W. G., 2020. Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Yang Melakukan Prenatal Yoga. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), pp. 72-79.
- Dartiwen & Nurhayati, 2019. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. s.l.:s.n.
- Dinkes, 2021. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- Elmeida & Meirawati, 2022. Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil saat Pandemi COVID-19 di Puskesmas Iringmulyo. *ASJN: Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 3(2).
- Fitriah, A., 2018. Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. s.l.:Media Nusa Creative.
- Frafitasari, Dewi & Sari, 2023. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Keluhan Pada Ibu Hamil. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1).
- Herawaty, Armini, N. W. & Sriasih, N. G. K., 2022. Literature Review: Teknik Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin. *COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(8), pp. 1412-1419.
- Herliawati, P. A., Pratiwi, N. A. J., Hildayanti, R. A., & Ariyanti, K. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi Untuk Mencegah Anemia dan Stunting Di Rumah Sakit Puri Bunda Tabanan. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 20-25.
- ristiani, Y., Ibrahim, R. & Jingsung, J., 2024. Hubungan Tinggi Badan Dengan Kejadian Cephalopelvic Disproportion (CPD) Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(1), pp. 49-54.
- Kurniarum, A., 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. 1 ed. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Lestari, C. I. dkk., 2022. Pendidikan Kesehatan Tentang Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri

- Persalinan Kecamatan Selaparang Kota Mataram Privinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), pp. 25-31.
- Nidaa, I. & Hadi, E. N., 2022. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Sebagai Upaya Awal Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), pp. 58-67.
- Ningsih, D., 2017. Continuity of Care Kebidanan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), pp. 67-77.
- Permenkes, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2014 Tentang Skrinning Hipotiroid Kongenital. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Susanti, A., Hamidah, H. & Fadmiyanor, I., 2022. Penerapan Asuhan Kebidanan Model Continuity of Midwifery Care (COMC) Oleh Bidan Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(2), pp. 139-145.
- Tirtawati, G. A. dkk., 2023. *Kebutuhan Dasar Manusia*. 1 ed. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Tyastuti, S. & Wahyuningsih, H., 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta selatan: Psdik SDM Kesehatan.
- Wahyuni, E. D., 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. 1 ed. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. D., & Chania, M. P. (2022). Analisis Kasus Continuity of Care (COC) di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 31-37.