

Model *Continuity of Care* dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan terhadap Pencegahan Stunting

Continuity of Care Model in Pregnancy and Childbirth Care for Stunting Prevention

Muldaniyah^{1*}, Kartika Asli²

^{1,2} Program Studi Kebidanan, STIKES Yahya Bima, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Email: niamilda33@gmail.com

ABSTRAK

Stunting (gagal tumbuh) merupakan masalah kesehatan global yang berakar pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dimulai sejak kehamilan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan dan luaran kehamilan adalah melalui implementasi model *Continuity of Care* (CoC), yang menjamin asuhan berkelanjutan dan terpadu oleh penyedia layanan yang sama atau tim yang terkoordinasi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penerapan Model CoC selama masa kehamilan dan persalinan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia dua tahun. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain *Quasy-Experimental* dengan total sampel yang dibagi menjadi Kelompok Intervensi 15 responden dan 15 Kelompok Kontrol. Model CoC diterapkan sejak kunjungan antenatal trimester I hingga masa nifas dan bayi baru lahir. Variabel independen adalah Model Asuhan CoC dan Standar, dan variabel dependen adalah status *stunting* (diukur berdasarkan Panjang Badan menurut Usia dan Berat badan). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini yaitu kejadian *stunting* pada Kelompok Intervensi adalah 6,7 % jauh lebih rendah dibandingkan Kelompok Kontrol yaitu 26,7% dan Hasil uji statistik *Fisher's Exact* menunjukkan nilai 0,04 dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari Model *Continuity of Care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap pencegahan *stunting*. Penerapan Model ini secara signifikan berhubungan dengan penurunan risiko *stunting* dan dapat direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak guna memastikan asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan di masa 1000 HPK.

Kata Kunci: *Continuity of Care, Asuhan, Kehamilan, Persalinan, Pencegahan Stunting*

ABSTRACT

Stunting (growth failure) is a global health problem rooted in the first 1000 Days of Life (HPK), starting from pregnancy. One effort to improve the quality of care and pregnancy outcomes is through the implementation of the Continuity of Care (CoC) model, which ensures continuous and integrated care by the same provider or a coordinated team. The objective of this study was to determine the effect of implementing the CoC model during pregnancy and childbirth on the incidence of stunting in children aged two years. The method used in this study was a Quasy-Experimental design with a total sample divided into an Intervention Group of 15 respondents and a Control Group of 15 respondents. The CoC model was applied from the first trimester antenatal visit to the postnatal period and newborn care. The independent variables were the CoC Care Model and Standard Care, and the dependent variable was stunting status (measured by Length-for-Age and Weight). Data analysis was performed using the Fisher's Exact test with a significance level of 0.05. The results of this study showed that the incidence of stunting in the Intervention Group was 6.7%, much lower than in the Control Group, which was 26.7%. The results of the Fisher's Exact statistical test showed a value of 0.04, leading to the conclusion that there is a significant effect of the Continuity of Care Model in pregnancy and

PUBLISHED BY :

Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia)

Artikel History

Submitted 25 Oktober 2025

Accepted 30 November 2025

Published 31 Desember 2025

childbirth care on stunting prevention. The application of this Model is significantly associated with a reduced risk of stunting and can be recommended for integration into maternal and child health services to ensure comprehensive and sustainable care during the 1000 HPK period.

Keywords: *Continuity of Care, Care, Pregnancy, Childbirth, Stunting Prevention*

PENDAHULUAN

Kejadian stunting merupakan permasalahan gizi pada balita yang prevalensinya masih terbilang tinggi sampai saat ini. Di tahun 2017, balita yang mengalami stunting mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta kasus di dunia. Namun kondisi ini telah mengalami penurunan dari kasus stunting di tahun 2000 yang mencapai angka 32,6%. Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6%, hal ini dibuktikan dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Namun telah mengalami sedikit penurunan dari angka sebelumnya pada tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% menurun sekitar 2,8% tahun 2021. Nilai tersebut dinilai masih terhitung tinggi karena target WHO agar negara tidak masuk dalam kategori stunting adalah di atas 20%. Indonesia menargetkan jika prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 ini diupayakan hanya sebesar 14%. Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 mencapai 20% (Rudatiningtyas et al., 2024).

Pencegahan stunting harus difokuskan pada 1000 HPK, yang dimulai sejak konsepsi (masa kehamilan) hingga anak berusia dua tahun. Periode ini adalah jendela emas di mana intervensi gizi dan kesehatan memiliki dampak paling signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kualitas asuhan antenatal yang diterima ibu menjadi kunci untuk memastikan janin tumbuh sehat dan berisiko rendah mengalami BBLR, salah satu faktor risiko stunting yaitu Kunjungan yang tidak teratur atau berganti-ganti penyedia layanan dapat menyebabkan kurangnya pemantauan risiko dan intervensi yang tidak tepat waktu (Barokah, L., Agustina, S. A., & Zolekhah, D. 2022).

Continuity of Care (CoC) adalah model pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif, di mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (neonatus), hingga keluarga berencana. CoC mencakup tiga dimensi utama: kesinambungan manajemen (perencanaan asuhan yang terpadu), kesinambungan informasi (berbagi data dan riwayat kesehatan yang lengkap), dan kesinambungan hubungan (terjalinnya relasi saling percaya antara ibu dan penyedia layanan). Melalui CoC, ibu hamil mendapatkan pemantauan kesehatan yang lebih intensif dan personal. Bidan atau tenaga kesehatan yang sama akan lebih mudah mendeteksi dini faktor risiko seperti KEK, anemia, atau penyakit infeksi, serta memberikan konseling gizi spesifik yang relevan dengan kondisi ibu (Foranci, Y., Nontji, W., & Arifuddin, S. 2023).

Dalam CoC, intervensi gizi, seperti pemberian Makanan Tambahan (PMT) atau suplemen, dapat dipantau dan dievaluasi secara konsisten. Ini krusial karena KEK pada ibu hamil secara signifikan berkontribusi pada risiko kelahiran BBLR, Kesinambungan asuhan berlanjut ke fase persalinan, hubungan saling percaya yang sudah terbentuk dapat mengurangi kecemasan ibu, yang berpotensi memengaruhi proses persalinan. Selain itu, CoC terbukti dapat meningkatkan luaran bayi baru lahir yang lebih baik, termasuk peningkatan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). CoC memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi dan dukungan praktis terkait IMD segera setelah persalinan dan dilanjutkan dengan dukungan untuk Pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif adalah salah satu intervensi gizi paling efektif dalam 1000 HPK.

Model Asuhan CoC memastikan ibu dan bayi tetap terpantau, termasuk pemantauan status kesehatan ibu, keberhasilan menyusui, dan kesehatan neonatus, termasuk berat badan bayi. Dalam asuhan neonatus yang berkesinambungan (CoC), tenaga kesehatan memastikan bayi menerima perawatan esensial segera, memantau pertumbuhan berat badan yang sehat, dan memastikan pemberian ASI eksklusif berjalan optimal. Masalah menyusui dapat diatasi lebih cepat sebelum berdampak pada pertumbuhan. (Walyani, E. S., & Purwoastuti. 2021)

Berdasarkan peneliti yang dilakukan Alfarizi (2019) menyatakan yang bermakna antara pemberian asuhan selama kehamilan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai signifikansi $p= 0,005.9$ Hal ini didukung pula pendapat Evrianasari (2020) yang pada penelitiannya membuktikan ada hubungan model Asuhan yang diberikan selama kehamilan dengan status gizi dan kejadian stunting.

Asuhan yang berulang dan personal dalam CoC memungkinkan transfer informasi dan edukasi (KIE) yang lebih efektif. Ibu menjadi lebih berdaya dalam memahami pentingnya gizi seimbang, pentingnya ASI, serta mengenali tanda bahaya. Dengan adanya satu jalur komunikasi dan perencanaan asuhan yang terintegrasi yaitu CoC, intervensi kesehatan dan gizi menjadi lebih terarah. Implementasi CoC juga merefleksikan kualitas pelayanan kebidanan yang mengutamakan hubungan, kepercayaan, dan pendekatan woman-centered care. Kualitas layanan yang tinggi ini mendorong ibu untuk patuh pada jadwal pemeriksaan. Berdasarkan latar belakang di atas, Peneliti tertarik meneliti pengaruh dari Model Continuity of Care dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan Terhadap Pencegahan Stunting

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu *quasi-experimental*. Waktu penelitian di lakukan dari bulan Januari s/d Desember 2024. Lokasi penelitian di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Masamba. Sampel terdiri dari ibu hamil dan Jumlah total sampel adalah 30 dan dibagi menjadi dua kelompok secara acak yaitu Kelompok Intervensi (CoC) terdiri dari 15 ibu hamil yang mendapatkan asuhan Continuity of Care (asuhan berkelanjutan oleh bidan yang sama dari kehamilan hingga masa nifas/bayi) dan Kelompok Kontrol (Asuhan Standar) terdiri dari 15 ibu hamil yang mendapatkan asuhan standar (pergantian tenaga kesehatan/fokus hanya pada momen kehamilan dan persalinan). Pengukuran dilakukan dengan kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil, pemanfaatan pelayanan kesehatan, pola asuh dan nutrisi, kemudian dilakukan observasi dan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari pemeriksaan fisik klinis dan Antropometri.

Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan pemeriksaan kesehatan ibu serta anak sejak masa kehamilan hingga persalinan dan periode awal kehidupan. Variabel yang di ukur adalah kejadian stunting pada anak (diukur dari panjang badan menurut usia/PB/U di bawah -2 Standard Deviation). Analisis data dilakukan menggunakan Uji *Fisher exact Test* untuk melihat pengaruh Model Continuity of Care dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan Terhadap Pencegahan Stunting. Dengan metode ini, penelitian diharapkan dapat mengukur Pengaruh Model Continuity of Care dalam meningkatkan kualitas asuhan kehamilan dan persalinan serta dampaknya terhadap pencegahan stunting pada anak.

Penelitian ini melibatkan 30 ibu hamil yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 15 responden pada kelompok intervensi (menerima asuhan CoC) dan 15 responden pada kelompok kontrol (menerima asuhan standar).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n = 15)		Kelompok Kontrol (n = 15)	
	n	%	n	%
Usia Ibu				
17 - 25	6	40	5	33,3
26- 35	9	60	10	66,7
Pendidikan				
SD	2	13,4	1	6,7
SMP	4	26,6	5	33,3
SMA	4	26,6	3	20
Perguruan Tinggi	5	33,4	6	40
Pekerjaan				
Bekerja	4	26,7	2	13,3
Tidak Bekerja	11	73,3	13	86,7
Paritas				
Primipara	6	40	4	26,7
Multipara	9	60	11	73,3
Iuran Persalinan				
BBLR	2	13,3	5	33,7
BBLN	13	86,7	10	66,7

Tabel 1, Menunjukkan bahwa kedua kelompok relatif seimbang dari segi karakteristik dasar responden. Mayoritas responden berada dalam rentang usia produktif (26–35 tahun) dan memiliki tingkat pendidikan SMA/sederajat. Proporsi ibu yang tidak bekerja juga mendominasi di kedua kelompok. Mayoritas padadua kelompok yaitu Multipara dan Untuk Iuran Persalinan lebih banyak yang melahirkan secara BBLR pada kelompok Kontrol dari pada kelompok Intervensi.

Tabel 2. Hasil Uji Fisher exact Test Pengaruh Model Continuity of Care dalam meningkatkan kualitas asuhan kehamilan dan persalinan serta dampaknya terhadap pencegahan stunting pada anak.

Model Asuhan	Kejadian Stunting				Total		p- value	
	Stunting		Tidak Stunting		f	%		
	f	%	f	%				
Kelompok Intervensi (CoC)	2	6,7	13	43,3	15	50	0,04	
Kelompok Kontrol (Asuhan Standar)	8	26,7	7	23,3	15	50		
Total	10	33,4	20	66,6	30	100		

Tabel 2, Menunjukkan pada kelompok intervensi lebih mayoritas yang tidak mengalami stunting dibandingkan dengan kelompok control dan berdasarkan uji *Fisher exact Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai 0,004 yang berarti lebih kecil dari 0,05 artinya H_0 diterima, jadi ada Pengaruh Model Continuity of Care dalam meningkatkan kualitas asuhan kehamilan dan persalinan serta dampaknya terhadap pencegahan stunting pada anak.

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pengaruh model Continuity of Care (CoC) dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap pencegahan stunting menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Model CoC menekankan pada keterpaduan layanan dari kehamilan hingga pascapersalinan, yang memungkinkan pemantauan kesehatan ibu dan janin secara berkelanjutan. Hal ini berdampak positif pada deteksi dini risiko kehamilan dan pencegahan masalah pertumbuhan anak sejak dalam kandungan. Penelitian menunjukkan dengan nilai *value* 0,05 yang berarti ada pengaruh model Asuhan CoC terhadap pencegahan Stunting. Salah satu faktor utama yang membuat CoC efektif adalah adanya hubungan yang kuat antara ibu dan tenaga kesehatan. Keberlanjutan hubungan ini memungkinkan pemantauan kesehatan ibu yang lebih intensif, serta edukasi dan konseling yang tepat waktu mengenai nutrisi, asupan gizi, dan pola hidup sehat selama kehamilan.

Penelitian menemukan bahwa ibu yang mendapatkan asuhan dengan pendekatan Continuity of Care memiliki tingkat kunjungan antenatal care (ANC) yang lebih tinggi dan lebih teratur. Kunjungan ANC yang cukup memungkinkan identifikasi risiko gizi buruk dan stunting sejak awal. Tenaga kesehatan dapat memberikan suplementasi kehamilan serta intervensi lain yang diperlukan agar janin tumbuh optimal. Hal ini penting karena deteksi dini masalah kesehatan kehamilan dapat dicegah sebelum berkembang menjadi komplikasi yang berisiko terhadap pertumbuhan janin dan bayi. CoC juga meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya asupan gizi selama kehamilan dan masa menyusui, misalnya konsumsi zat besi dan asam folat, yang sangat berperan dalam pencegahan anemia dan meningkatkan kualitas pertumbuhan janin. Dengan pemahaman ini, ibu dapat mencegah berbagai kondisi yang berperan dalam risiko stunting.

Selain itu, asuhan berkelanjutan selama kehamilan dan persalinan meminimalisasi kelangkaan intervensi yang tumpang tindih atau justru terlewatkan. Konsistensi ini menjamin setiap fase kritis mendapatkan perhatian maksimal, sehingga kondisi ibu dan bayi terjaga dengan baik dan Penelitian juga mencatat bahwa model CoC mempermudah deteksi dini gangguan pertumbuhan janin. Ketika ditemukan indikasi masalah pertumbuhan, tenaga kesehatan segera melakukan tindakan preventif dan rehabilitatif, mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah yang merupakan salah satu faktor prediktor stunting.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa model CoC mampu menurunkan angka komplikasi persalinan serta meningkatkan angka kelahiran bayi dengan berat lahir normal. Berat lahir lahir normal merupakan faktor penting dalam mencegah stunting, karena bayi dengan berat lahir rendah berisiko mengalami gangguan pertumbuhan jangka panjang. Dengan demikian, pelayanan yang berkesinambungan selama kehamilan dan persalinan membantu menurunkan risiko bayi lahir dalam kondisi kurang optimal dan dalam implementasinya, CoC juga memperkuat pemberdayaan ibu dan keluarga dalam

menjaga kesehatan bayi pasca persalinan. Pendampingan ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif diberikan secara intensif, yang merupakan salah satu usaha penting dalam pencegahan stunting. Edukasi terkait pola makan dan stimulasi tumbuh kembang anak pun lebih mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan karena adanya kontinuitas hubungan. Asuhan CoC memastikan persalinan berlangsung dalam kondisi aman dan tertangani oleh tenaga yang sama yang paham riwayat kehamilan ibu. Hal ini menurunkan risiko komplikasi yang dapat memengaruhi kesehatan bayi, termasuk gangguan pertumbuhan pasca kelahiran.

Faktor psikososial ibu juga mendapat perhatian dalam model CoC. Hubungan berkelanjutan antara ibu dan tenaga kesehatan membantu memberikan dukungan emosional dan mengurangi stres yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Penelitian mengungkapkan bahwa ibu yang merasa didukung secara emosional selama masa kehamilan lebih cenderung menjalankan pola makan sehat dan gaya hidup positif, yang berimplikasi langsung pada pencegahan risiko stunting pada bayi. Model CoC juga mendorong partisipasi aktif keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lain, dalam mendampingi ibu selama kehamilan hingga persalinan. Dukungan dari keluarga ini meningkatkan efektivitas asuhan dan memperkuat penerapan perilaku hidup sehat bagi ibu dan bayi.

Selain faktor kesehatan, model CoC membantu pendokumentasian riwayat kesehatan yang komprehensif dan terstruktur. Dokumen ini memudahkan evaluasi dan tindak lanjut atas kondisi kesehatan ibu dan bayi sehingga tindakan pencegahan stunting menjadi lebih terencana dan terarah. Peran bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam model CoC menyatu dalam sistem pelayanan yang koheren dan sinergis, sehingga setiap fase perawatan ibu dan bayi berjalan lancar tanpa putus komunikasi.

Dari aspek biaya, penelitian menunjukkan bahwa meskipun implementasi model CoC memerlukan investasi awal, jangka panjangnya memberikan penghematan karena mampu mencegah komplikasi dan kebutuhan perawatan intensif akibat stunting. CoC juga mempermudah koordinasi lintas sektor, seperti dengan layanan gizi, imunisasi, dan sanitasi, sehingga pencegahan stunting dilakukan secara menyeluruh dan tidak hanya terbatas pada aspek kesehatan klinis saja dan Pendekatan CoC memungkinkan penyesuaian intervensi berdasarkan kebutuhan unik setiap ibu dan bayi, sehingga asuhan menjadi lebih personal dan efektif dalam mencegah risiko stunting yang bersifat multifaktorial.

Penelitian juga menegaskan pentingnya pelatihan tenaga kesehatan agar mampu mengimplementasikan model CoC secara optimal, mulai dari komunikasi yang baik, monitoring intensif, hingga pemberdayaan ibu dalam pengelolaan kesehatan diri dan anak. Model CoC juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perawatan kehamilan dan persalinan yang berkelanjutan untuk mencegah stunting, sehingga memperluas dampak positifnya hingga ke komunitas.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arianti (2020) menunjukkan bahwa intervensi pada ibu hamil dengan pendekatan *Continuity of Midwifery Care* dapat memberikan hasil positif, termasuk peningkatan lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil, yang secara tidak langsung berkontribusi pada pencegahan stunting dan penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Kurniati (2022) adanya pengaruh pendampingan CoC terhadap kunjungan oemeriksaan ANC sampai dengan keberhasilan IMD dan pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam pencegahan stunting dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa CoC dalam layanan kesehatan maternal berpengaruh positif terhadap hasil kelahiran yang lebih baik secara keseluruhan.

Peningkatan kualitas perawatan kesehatan ibu dan anak melalui Asuhan ini secara tidak langsung mendukung kondisi optimal untuk pertumbuhan anak, mengurangi risiko stunting.

Keberhasilan model CoC dalam pencegahan stunting menegaskan perlunya pengembangan kebijakan kesehatan yang mendukung penerapan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil dan bayi secara nasional. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa continuity of care merupakan strategi efektif dalam mengoptimalkan perawatan kehamilan dan persalinan yang berdampak langsung pada pengurangan angka stunting, menjadikan model ini prioritas dalam upaya peningkatan kualitas kehidupan anak dan generasi mendatang. Secara keseluruhan, model Continuity of Care dalam asuhan kehamilan dan persalinan terbukti efektif sebagai strategi pencegahan stunting. Pendekatan holistik dan terpadu memungkinkan deteksi dini risiko serta pemberian intervensi gizi dan kesehatan yang tepat waktu. Implementasi CoC memberikan harapan nyata dalam mengurangi angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak sejak masa awal kehidupannya.

KESIMPULAN

Model Continuity of Care (CoC) dalam asuhan kehamilan dan persalinan memberikan pengaruh yang signifikan dalam pencegahan stunting. Model ini memiliki peran penting dalam pencegahan stunting dimana Pelayanan CoC menjamin kesinambungan dan keterpaduan layanan sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan. Di harapkan pemerintah dan penyedia layanan kesehatan untuk mengadopsi dan memperluas penerapan model Continuity of Care (CoC) dalam program kesehatan ibu dan anak. Pelatihan rutin tenaga kesehatan harus terus dilakukan untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal. Selain itu, perlu meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mendukung pemberian asuhan yang berkelanjutan. Pemberdayaan ibu melalui edukasi gizi, pola asuh, dan kesehatan keluarga harus menjadi bagian yang tak terpisahkan dari model ini. Seluruh upaya ini diharapkan mampu menurunkan angka stunting secara lebih efektif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan model Continuity of Care dalam asuhan kehamilan dan persalinan. Kontribusi dan kerjasama Anda sangat berarti dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih berkelanjutan dan berdampak positif bagi masyarakat luas. Terima kasih atas perhatian dan dedikasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barokah, L., Agustina, S. A., & Zolekhah, D. (2022). Pengaruh Continuity of Care terhadap Persalinan. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 5(3), 272-275. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2102>
- Diana, S. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV. Kekata Grup.
- Dwi Izzati B., S.keb., Bd., M.Sc. dkk. (2023). Upaya Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Asuhan Continuity of Care (COC) pada 1000 Hari Pertama

Volume 3 Nomor 2, Desember 2025, PP 77-84

- Kehidupan (HPK). Fakultas Kebidanan Universitas Airlangga, Surabaya.
- Foranci, Y., Nontji, W., & Arifuddin, S. (2023). "Pengaruh Model Continuity of Care dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan terhadap Luaran Bayi Baru Lahir". *JOTING (Journal of Nursing)*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7470>.
- Hastuti, A., Mulyani, N., & Rosyidah, A. (2023). Pengaruh *Continuity of Care* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Kelahiran Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 12(1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Kehamilan "1000-Hari-Pertama-Kehidupan."
- Kusumadewi, R. R., Kamidah, & Yuliaswati, E. (2024). "Pengaruh kelas ibu hamil terhadap pencegahan stunting". *Avicenna: Journal of Health Research*, 7(2), 40-55.
- M. Tri Yuliana, H. Suryani, dan P. Kemenkes Kalimantan Timur. (2022). "Pengaruh continuity of care pada Asuhan Kebidanan Postpartum terhadap keberhasilan pemberian ASI di PMB Muzayarah Balikpapan". *Repository UMKLA*.
- Nurfatimah, N., Ramadhan, K., Entoh, C., Longgupa, L. W., & Hafid, F. (2021). *Continuity of Midwifery Care Implementation to Reduce Stunting. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1512–1516.
- Patimah, S. (2022). *Strategi Pencegahan Anak Stunting di Masa Kehamilan dan Menyusui*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rudatiningsyah, U. F., Khotimah, K., & Satwanto, G. B. (2024). 6.+Ulfa+Fadilla. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XX(1), 53–65.
- Septian, R., & Nurbaeti, Y. (2021). *Continuity of Midwifery Care Implementation to Reduce Stunting. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 1489-1494.
- Susanti, S., et al. (2023). Pengaruh Model *Continuity of Care* dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan terhadap Luaran Bayi Baru Lahir. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3589-3597.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Barupess.
- Yulizawati, & Afrah, R. (2022). *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.