



## HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN, JARAK TEMPUH DAN PEKERJAAN DENGAN PELAKSANAAN CONTINUITY OF CARE

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN OWNERSHIP OF HEALTH INSURANCE, MILEAGE AND WORK WITH THE IMPLEMENTATION OF CONTINUITY OF CARE*

Desi Fitriani<sup>1\*</sup>, Ahmad Arif<sup>2</sup>, Merisa Riski<sup>3</sup>, Andini Zuitasari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Kader Bangsa Palembang,

Email korespondensi : pmbdesifitriani5@gmail.com

#### ABSTRAK

Continuity of care merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan, memberikan pelayanan secara menyeluruh di mulai dari masa prakonsepsi, selama kehamilan, proses persalinan, perawatan BBL, nifas dan KB pasca salin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan professional. Diketahui Hubungan kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh Dan Pekerjaan secara simultan Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care di TPMB. Jenis penelitian ini penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berjumlah 53 responden. Sampel menggunakan Teknik total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 53 responden. Jenis data menggunakan data primer, variabel dependen adalah Pelaksanaan Continuity Of Care, variabel independent kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh Dan Pekerjaan. Hasil penelitian bivariat hubungan kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh Dan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Continuity Of Care berdasarkan uji statistik chi square kepemilikan Jaminan Kesehatan p-value  $0,050 \leq 0,05$ , jarak tempuh p-value  $0,019 \leq 0,05$  dan pekerjaan p-value  $0,006 \leq 0,05$  dapat disimpulkan ada hubungan kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh Dan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Continuity Of Care Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023. Adapun saran untuk bidan di TPMB diharapkan melakukan sosialisasi mengenai pentingnya asuhan kebidannya berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, BLL, Nifas dan KB pasca salin, sehingga dapat meminimalisir intervensi pada ibu tersebut.

Kata Kunci : Kepemilikan Jaminan Kesehatan, Jarak Tempuh ,Pekerjaan Dan Pelaksanaan *Continuity Of Care*

#### ABSTRACT

*Continuity of care is a service that is achieved when there is an ongoing relationship between a client and a midwife, during pregnancy, childbirth, BBL care, postpartum and postpartum family planning carried out by professional health workers. This type of research is analytical with a cross sectional design or approach. The population of this study was all postpartum mothers, totaling 53 respondents. The sample for this research was 53 respondents using total sampling technique. The results of the study based on the chi square statistical test of Health Insurance ownership p-value  $0.050 \leq 0.05$ , mileage p-value  $0.019$*



$\leq 0.05$  and employment  $p$ -value  $0.006 \leq 0.05$  it can be concluded that there is a relationship between Health Insurance ownership, Mileage and Work with the Implementation of Continuity Of Care at TPMB Sekar Jaya Sub-District, Baturaja Oku City in 2023. As for suggestions for midwives at TPMB, it is hoped that they will socialize the importance of sustainable maternity care starting from pregnancy, childbirth, BLL, postpartum and postpartum family planning, so as to minimize intervention in the mother.

**Keywords:** Ownership of Health Insurance, Mileage, Employment and Implementation of Continuity of Care

## PENDAHULUAN

Berdasarkan *Sustainable Development* (SDGs) 2030, angka kematian ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) minimal 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita adalah 25 per 1000 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2019). AKI di Indonesia adalah 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (*The World Bank*, 2021). Semua wanita membutuhkan perawatan berkualitas selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkaitan erat, sehingga penanganan oleh tenaga kesehatan sangat penting (WHO, 2021).

Angka kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, (Kementerian Kesehatan 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat komplikasi kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat dari waktu kematiannya sebanyak 54,5% terjadi pada saat kehamilan, 36,4% terjadi pada saat persalinan dan 9,1% terjadi pada saat nifas, Profil Kesehatan OKU (2022).

Kematian ibu dan anak juga dipengaruhi oleh pelayanan asuhan kebidanan yang tidak

dilakukan secara berkesinambungan atau konsisten (Wuringingsih et al., 2017). *Continuity of Care* (CoC) adalah pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan bagi ibu hamil, persalinan, nifas dan KB (Hardiningsih, dkk 2020).

Asuhan kebidanan menggunakan model praktek *Continuity of Care* yang berkaitan erat dengan kesehatan perempuan sepanjang daur kehidupan. Filosofi model *Continuity of Care* menekankan pada kondisi seorang perempuan agar mampu menjalani proses persalinan dengan intervensi minimal, pemantauan diperlukan untuk memastikan keamanan selama proses kehamilan dan kelahiran, serta kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual, sosial wanita dan keluarga. Setiap perempuan harus mendapatkan *Continuity of Care*, karena coc merupakan pusat dari kualitas asuhan yang berkontribusi pada outcome atau luaran wanita dan bayinya. *Continuity of Care* dapat mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesar (Sandall et, al, 2017)

Persentase K1 pada tahun 2021 di Sumatera Selatan sebesar 92,2%, mengalami penurunan dari tahun 2020 dengan cakupan sebesar 94,2%. Cakupan K1 tahun 2021 yang mencapai 100% seperti Kabupaten Empat Lawang dan Kota Prabumulih. Cakupan K1 terendah terdapat pada Kabupaten PALI (58%), Cakupan K4 sebesar 90,1%, Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan/tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sebesar 94,2% meningkat dari tahun 2020 sebesar 91,9%. Cakupan kunjungan neonatal lengkap sejumlah 150.797 kunjungan (98%), menurun 0,1% dari tahun 2020. Cakupan KB pasca persalinan 123.471 akseptor (75,2%), (Profil Kesehatan Prov SUMSEL 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan OKU, (2022) cakupan K1 tahun 2021 mencapai 99,5% sedang cakupan K4 sebesar 90,3% dari jumlah sasaran ibu hamil. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2021 sebesar 91,4, sedangkan persalinan di faskes tahun 2021 sebesar 85,9%. Selama lima tahun baik persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan maupun persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan belum pernah mencapai target. Cakupan pelayanan nifas tahun 2021 sebesar 83,7% menurun 3,8% dari tahun 2020 sebesar 87,5%. Dari persentase cakupan pelayanan nifas tersebut, diperkirakan masih ada 7,7% ibu bersalin yang ditolong oleh nakes yang tidak mendapatkan pelayanan nifas sesuai standar dan 2,2% ibu bersalin di fasyankes yang tidak mendapat pelayanan nifas sesuai standar. Cakupan KB aktif menurun 3,6% dan persentase KB pasca salin menurun 6,4% jika dibandingkan dengan persentase cakupan tahun 2020.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian

## HASIL Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Pelaksanaan Continuty Of Care**

Pelaksanaan Continuty Of Care	(f)	(%)
Baik	37	69,8
Kurang Baik	16	30,2
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 53 respon yang Continuty of care baik sebanyak

yang pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan, (Notoadmojo, 2018). Penelitian ini dilakukan Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Ogan Komering Ulu Tahun 2023, dilaksanakan pada bula Juni sampai Juli 2023. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Ogan Komering Ulu pada bulan Januari-April tahun 2023 yang berjumlah 53 ibu nifas. Sampel penelitian berjumlah 53 responden, pengambilan sampel menggunakan *Teknik Total Sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel penelitian. Notoadmojo (2018).

Penelitian ini menggunakan Intrusmen kuisioner. Data yang terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data yaitu *editing, coding, scoring, tabulating, data entry dan cleaning*. Analisis terdiri dari 2 jenis yaitu analisa univariat menyimpulkan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan analisa *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan table.

37 (69,8%) responden dan yang kurang baik sebanyak 16 (30,2%) responden.

**Tebel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jaminan Kesehatan**

Kepemilikan Jaminan Kesehatan	(f)	(%)
Ya	29	54,7
Tidak	24	45,3
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui dari 53 responden, 29 (54,7%) responden memiliki

jaminan kesehatan dan 24 (45,3%) responden tidak memiliki jaminan kesehatan.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh**

Jarak Tempuh	(f)	(%)
Cepat	34	64,2
Lama	19	35,8
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 53 responden, 34 (64.2%) responden jarak

tempuh cepat dan 19 (35.8%) responden jarak tempuh lama.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan**

Pekerjaan	(f)	(%)
Ya	38	71.7
Tidak	15	28.3
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel dapat di ketahui dari 53 responden 38 (71.7%) responden bekerja dan 15 (28.3%) responden tidak bekerja

## Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Continuty Of Care**

Kepemilikan Jaminan Kesehatan	Pelaksanaan Continuty Of Care				Total		P value	OR
	Baik		Kurang Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Ya	24	82,8	5	17,2	29			
Tidak	13	54,2	11	45,8	24	100	0,050 4.062	
Jumlah	37		16		53	100		

Berdasarkan table 5 menunjukkan dari 29 responden memiliki jaminan kesehatan yang pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 24 (82,8%) respoden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik 5 (17,2%) responden. Dari 24 responden tidak memiliki jaminan kesehatan yang pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 13 (54,2%) respoden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik 11 (45,8%) responden. Hasil uji chi

square didapatkan p value 0,050 ( $\alpha \leq 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan pelaksanaan Continuty Of Care. Odd ratio yang didapat yaitu 4.062 artinya ibu yang memiliki jaminan kesehatan 4.062 kali berpeluang untuk melaksanakan Continuty Of Care dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

**Tabel 6**  
**Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pelaksanaan Continuty Of Care**

Jarak Tempuh	Pelaksanaan Continuty Of Care				Total		p value	OR
	Baik		Kurang Baik		N	%		
	f	%	f	%				
Cepat	28	82,4	6	17,6	34	100		
Lama	9	47,4	10	52,6	19	100	0,019	5.185
Jumlah	37		16		53	100		

Berdasarkan table 6 menunjukkan dari 34 responden jarak tempuh cepat yang pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 28(82,4%) responden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik 6 (17,6%) responden. Dari 19 responden jarak tempuh lama yang pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 9 (47,4%) responden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik

sebanyak 10 (52,6%) responden. Hasil uji chi square didapatkan p value 0,019 ( $\alpha \leq 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempuh dengan pelaksanaan Continuty Of Care. Odd ratio yang didapat yaitu 5.185 artinya ibu yang jarak tempuh cepat 5.185 kali berpeluang untuk melaksanakan Continuty Of Care dibandingkan dengan ibu yang jarak tempuh lama.

**Tabel 7**  
**Hubungan Pekerjaan Dengan Pelaksanaan Continuty Of Care**

Pekerjaan	Pelaksanaan Continuty Of Care				Total		p value	Baik
	Baik		Kurang Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Ya	31	81,6	7	18,4	38	100		
Tidak	6	40,0	9	60,0	15	100	0,006	6.643
Jumlah	37		16		53	100		

Berdasarkan table 7 menunjukkan dari 38 responden yang bekerja pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 31 (81,6%) responden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik 7 (18,4%) responden. Dari 15 responden yang tidak bekerja pelaksanaan Continuty Of Care baik sebanyak 6 (40,0%) responden, sedangkan pelaksanaan Continuty Of Care kurang baik sebanyak 9 (60,0%) responden.

Hasil uji chi square didapatkan p value 0,006 ( $\alpha > 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pelaksanaan Continuty Of Care. Odd ratio yang didapat yaitu 6.643 artinya ibu yang bekerja 6.643 kali berpeluang untuk melaksanakan Continuty Of Care dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kemenkes (2021) jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian (Kusumaningrum & Soewondo, 2018) yang berjudul Peran Jaminan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Tenaga Kesehatan Sebagai Penolong Persalinan Di Indonesia didapatkan hasil uji logit menunjukkan bahwa model tersebut mampu menjelaskan data sebesar 9,93 persen. Nilai signifikansi  $Prob > Chi^2$  sebesar 0,000 berarti bahwa semua variabel independen (umur, pendidikan, eilayah tempat kerja, paritas, kepemilikan jaminan Kesehatan dan status ekonomi) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Responden yang memiliki jaminan kesehatan 1,351 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Kaltsum et al., 2022) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (Coc) Oleh Bidan Di Kota Kupang, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di 52 Kelurahan di Kota Kupang. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Analisis data univariat menggunakan uji Chi-Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan faktor kepemilikan jaminan kesehatan memengaruhi pelaksanaan CoC dengan p value 0,029.

Menurut asumsi peneliti adanya jaminan kesehatan nasional (JKN) dapat meningkatkan kesetaraan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Terutama pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, bayi baru lahir dan KB pasca salin. Responden yang memiliki jaminan

Kesehatan lebih berpeluang untuk melaksanakan Continuity Of Care..

### Hubungan Jarak Tempuh Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care

Hasil penelitian peneliti sejalan dengan teori Muta'ali (2015) jarak dalam arti aksesibilitas dapat berarti pula kemudahan waktu tempuh dan biaya yang dikeluarkan. Pengguna layanan cenderung memilih layanan yang dekat, dengan waktu tempuh perjalanan yang singkat. Efektivitas waktu, biaya, serta ketercapaian menggunakan pelayanan akan lebih cepat didapatkan. Jangkauan terpengaruh juga dari ketersediaan transportasi pengguna menuju area pelayanan. Kemudahan menuju sarana tersebut dapat membantu menempuh jarak yang jauh dan menunjukkan aksesibilitas lokasi sarana..

Berdasarkan penelitian (Supliyani, 2017) yang berjudul Jarak, Waktu Tempuh, Ketersediaan Pelayanan Dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas, menggunakan uji chi-kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 94 ibu (47%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan <4 kali dan 106 (53%) <sup>3</sup> 4 kali. Ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan <4 kali, 65% jarak ke tempat pelayanan >2 km, 55% waktu tempuh ke tempat pelayanan >25 menit, dan 54% menyatakan ketersediaan pelayanan kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa jarak dan waktu tempuh memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ( $p=0,016$ ,  $p=0,043$ ), begitu pula dengan ketersediaan pelayanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Cijeruk ( $p=0.030$ ).

Temuan berbeda dengan penelitian (Kaltsum et al., 2022) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (Coc) Oleh Bidan Di Kota Kupang , menyatakan bahwa Analisis data univariat, Chi-Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan faktor umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, penghasilan keluarga dan jarak tidak memengaruhi pelaksanaan CoC. Faktor kepemilikan jaminan kesehatan (askes) memengaruhi pelaksanaan CoC, ibu yang memiliki jaminan kesehatan

(askes) berpeluang 4 kali lebih besar mendapatkan pelayanan CoC dibandingkan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Ibu yang memiliki jaminan kesehatan (askes) memiliki probabilitas 26 % untuk mendapatkan pelayanan CoC.

Menurut Asumsi peneliti jarak yang jauh menjadi alasan ibu untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan sesuai standar minimal. Jarak yang jauh menyebabkan penurunan akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan.

## Hubungan Pekerjaan Dengan Pelaksanaan Continuty Of Care

Hasil penelitin ini sejalan dengan (UU Nomor 13 Tahun 2013) yaitu pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya atau untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan hidupnya. Setiap orang malakukan pekerjaan salah satunya untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, karena kebutuhan pokok merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dan tidak bisa di tunda-tunda, Isnoviana (2020). Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya yang bernilai imbalan dalam bentuk uang atau bentuk lainnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Kaltsum et al., 2022) yang berjudul Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (Coc) Oleh Bidan Di Kota Kupang , menyatakan bahwa Analisis data univariat, Chi-Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitiannya menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 72.5% dengan nilai  $p= 0,725$ , yang artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan Continuity Of Care. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki penghasilan keluarga rendah, sementara untuk melakukan kunjungan atau pemanfaatan palayanan Kesehatan membutuhkan biaya.

Menurut Asumsi peneliti ibu yang bekerja memiliki penghasilan sehingga ibu dapat memanfaatkan palayanan Kesehatan

seperti melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar yaitu periksa kehamilan ke bidan dan ke dokter, menentukan penolong persalinan sampai KB pasca salin sehingga dengan adanya penghasilan ibu dapat melaksanakan continuity of care

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023, jumlah sampel sebanyak 53 orang , maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepemilikan jaminan Kesehatan, jarak tempuh dan pekerjaan dengan Pelaksanaan *Continuty Of Care*. Hasil penelitian ini diaharapkan bidan TPMB melakukan sosialisasi mengenai pentingnya asuhan kebidannya berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, BLL, Nifas dan KB pasca salin, sehingga dapat meminimalisir intervensi pada ibu. Dan diharapkan kepada ibu hamil untuk tetap melakukan *Continuty Of Care*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Prov sumsel. (2022). Membangun Sumsel Yang Sehat Sumsel Yang Maju Untuk Semua. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel 2021*, 259. [www.dinkes.sumselprov.go.id](http://www.dinkes.sumselprov.go.id).
- Hardiningsih, H., Yunita, F. A. and Nurma Yuneta, A. E. (2020) ‘Analisis Implementasi Continuity of Care (CoC) di Program Studi D III Kebidanan UNS’, *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 8(2), p. 67. doi: 10.20961/placentum.v8i2.43420
- Kaltsum, U., Saleh, S., Kalzum Kiah, F., & Wariyaka, M. R. (2022). *Article FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN CONTINUITY OF CARE (CoC) OLEH BIDAN DI KOTA KUPANG*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kusumaningrum, F., & Soewondo, P. (2018). The Role of Health Insurance Against Utilization of Health Workers as Helpers in Childbirth in Indonesia. *Jurnal Kesehatan*



*Reproduksi*, 9(2), 109–124.  
<https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.1092>.  
109-124

Notoadmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu. 2022.

Sandall, J. (n.d.). *The Contribution of Continuity of Midwifery Care to High Quality Maternity Care*

Supliyani, E. (2017) 'Jarak, waktu tempuh, ketersediaan pelayanan dan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas', *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 14–22

WHO (2018). *Breast cancer: Early diagnosis and screening*. World Health Organization