

**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
16 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II  
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat**



**Oleh :  
DIAH CHANDRA PURWANI  
NIM. P07124324147**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI PROFESI BIDAN  
DENPASAR  
2025**

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
16 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II  
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas  
Dalam Konteks *Continuity Of Care (COC)* Dan Komplementer  
Program Studi Profesi Bidan**

**Oleh :  
DIAH CHANDRA PURWANI  
NIM. P07124324147**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI PROFESI BIDAN  
DENPASAR  
2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN  
16 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN  
42 HARI MASA NIFAS

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II  
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

Oleh :  
**DIAH CHANDRA PURWANI**  
NIM. P07124324147

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed  
NIP. 197002181989022002

MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed  
NIP. 196904211989032001

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM**  
**KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN**  
**MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN**  
**16 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN**  
**42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II**  
**Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat**

Oleh:  
**DIAH CHANDRA PURWANI**  
**NIM. P07124324147**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**  
**PADA HARI : RABU**  
**TANGGAL : 11 JUNI 2025**

**TIM PENGUJI:**

- |                                                    |           |                                                                                       |
|----------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <u>Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH</u>    | (Ketua)   |  |
| 2. <u>Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed</u> | (Anggota) |  |

MENGETAHUI:  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed  
NIP. 196904211989032001

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “MS” 30 YEARS OLD MULTIGRAVIDA  
FROM 16 WEEKS 3 DAYS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS OF  
POSTPARTUM PERIOD**

**ABSTRACT**

*Midwifery care is aimed to health of mothers, so that mothers can give birth to healthy, intelligent, and quality children as well as reduce the Maternal Mortality Rate (MMR). The goal of this case study is to determine the outcomes of comprehensive and continuous midwifery care provided to Mrs. “MS”, a 30-year-old multigravida, from 16 weeks and 3 days of pregnancy until 42 days of the postpartum period. The case determination method was through interviews, examinations, observations, and documentation. Mrs. “MS” received midwifery care according to standards by implementing complementary care based on the mother's needs from September 2024 to April 2025. Development of the Mrs. “MS”'s pregnancy is physiological. The mother gave birth at RSIA Pucuk Permata Hati. The delivery lasted from the first active phase for 1 hour, the second phase lasted 16 minutes, the third phase lasted 9 minutes, and monitoring in the fourth phase was within normal limits. The newborn baby was born cried immediately, moved actively, and weighed about 3400 grams, Early Initiation of Breastfeeding (IMD) was performed successfully at the 30th minute. The process of uterine involution, lochia discharge, and lactation during the postpartum period was normal, and the mother used an IUD for contraception. Care during pregnancy did not meet standards as a mental health screening examination was not conducted. The conclusion of this case study is that the mother is in a physiological condition during pregnancy until the postpartum period, and there is no gap between the theory and the practice provided. Midwives are expected to provide care according to standards from pregnancy to postpartum, ensuring that both mother and baby are healthy.*

*Keywords: pregnancy, labor, postpartum, baby*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 3 HARI  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan ditujukan sebagai upaya kesehatan ibu, sehingga ibu dapat melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MS” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode penentuan kasus melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Ibu “MS” diberikan asuhan sesuai standar dengan menerapkan komplementer sesuai kebutuhan ibu dari bulan September 2024 sampai April 2025. Perkembangan kehamilan ibu “MS” berjalan fisiologis. Ibu bersalin di RSIA Pucuk Permata Hati. Persalinan berlangsung dari kala I fase aktif selama 1 jam, kala II berlangsung 16 menit, kala III berlangsung 9 menit, dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi yang lahir, segera menangis, bergerak aktif, dan berat lahir sekitar 3400 gram, sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan berhasil pada menit ke-30. Proses involusi uterus, pengeluaran lochia, dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal, ibu menggunakan alat kontrasepsi AKDR. Asuhan pada masa kehamilan tidak sesuai standar karena tidak dilakukan pemeriksaan skrining kesehatan jiwa. Kesimpulan studi kasus ini adalah ibu berada dalam kondisi fisiologis selama kehamilan sampai masa nifas. Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan sesuai standar dari masa kehamilan sampai nifas, sehingga ibu dan bayi sehat.

Kata kunci : kehamilan, persalinan, nifas, bayi

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MS” UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 3 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh : DIAH CHANDRA PURWANI (P07124324147)

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan alat pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu dan anak, alat Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) antara tenaga kesehatan dengan ibu dan keluarga. Pemerintah telah menerapkan buku KIA sebagai program nasional sejak tahun 2006, sebagai salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pemanfaatan buku KIA yang masih rendah berdampak pada penurunan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti mengalami keterlambatan deteksi dini masalah kesehatan (anemia, infeksi atau komplikasi kehamilan) dan pemantauan tumbuh kembang anak yang kurang optimal, sehingga gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat dideteksi secara dini.

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan kompetensi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Praktik kebidanan menjadi bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan, dengan fokus utama pada kesehatan perempuan sepanjang siklus reproduksi, bayi baru lahir dan Balita. Program pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak dilanjutkan oleh bidan dengan memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan atau yang disebut dengan istilah COC (*Continuity Of Care*). Praktik yang dilakukan bidan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

Penulis merupakan mahasiswa profesi bidan yang diwajibkan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)* dan komplementer. Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “MS” umur 30 tahun, multigravida. Hasil skrining skor

poedji rochjati ibu adalah dua. Skor awal ibu hamil adalah dua dan ibu tidak memiliki risiko tambahan sehingga skor ibu tetap dua, yang berarti Ibu “MS” dalam kondisi normal. Hasil pengkajian awal, Ibu “MS” belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester II, ibu belum mengetahui kelas ibu hamil dan ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan dipakai setelah melahirkan.

Pengetahuan ibu yang kurang tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II menyebabkan ibu kurang paham tentang risiko patologi dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, sehingga ibu memiliki kemungkinan mendapatkan penanganan awal yang terlambat dan mengakibatkan peningkatan terjadinya risiko kematian pada ibu dan janin. Ibu belum mengetahui dan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil dapat membantu ibu meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, memberikan dukungan sosial dan emosional, serta membantu ibu mempersiapkan diri secara fisik dan mental untuk persalinan dan perawatan nifas. Pendidikan kesehatan yang ibu dapatkan melalui kelas ibu hamil dapat membantu ibu menjaga kondisi agar tetap sehat selama kehamilan sampai masa nifas. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan dipakai setelah melahirkan. Alat kontrasepsi merupakan alat atau metode yang digunakan untuk menunda kehamilan, mengatur jarak umur anak atau membatasi jumlah anak yang diinginkan. Penggunaan alat kontrasepsi sangat penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis tetapi pada prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang bisa mengancam jiwa ibu serta bayi, bahkan berisiko mengalami kematian oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir harus dipantau oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan serta keselamatan ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang di atas penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas sesuai standar asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan harapan kondisi ibu “MS” tetap fisiologis. Studi kasus dilakukan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Tujuan studi kasus ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan

yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MS” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan dilakukan dari bulan September 2024 sampai dengan bulan April 2025. Asuhan diberikan secara langsung di bidan, Puskesmas dan kunjungan ke rumah Ibu “MS”.

Kasus yang diasuh sesuai dengan kriteria yaitu ibu hamil dengan umur kehamilan trimester II dengan kehamilan normal dan memiliki skor Poedji Rochjati 2, memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)*. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu “MS” selama masa kehamilan belum sesuai dengan standar 12T karena tidak dilakukan skrining kesehatan jiwa. Skrining kesehatan jiwa tidak dilakukan karena keterbatasan alat dan tempat. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “MS” selama kehamilan mengalami penyimpangan. Pada umur kehamilan 25 minggu 1 hari, hasil pengukuran McD ibu adalah 21 cm, sehingga setelah dihitung menggunakan taksiran berat janin didapatkan 1395 gram. Hasil pengukuran tinggi rahim ibu tidak sesuai standar yaitu  $\pm 2$  cm sesuai umur kehamilan, hal ini dapat meningkatkan resiko *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*. Penulis memberikan asuhan komplementer tambahan seperti prenatal yoga, *brain booster*, dan *gym ball*.

Asuhan kebidanan persalinan ibu “MS” berlangsung fisiologis dan sesuai standar. Ibu “MS” datang ke RSIA Pucuk Permata Hati pukul 20.20 WITA bersama suami. Kala I berlangsung selama 1 jam, kala II berlangsung selama 16 menit, kala III berlangsung selama 9 menit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam. Penulis melakukan pemantauan kesejahteraan janin, ibu dan kemajuan persalinan selama kala I. Ibu “MS” diberikan asuhan komplementer yaitu massase *effleurage* dan *counterpressure*. Ibu “MS” melahirkan bayinya pukul 21.46 WITA secara spontan dengan kondisi segera menangis, gerak aktif, kulit tampak kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Bayi Ibu “MS” lahir pada usia kandungan 40 minggu dengan berat lahir 3600 gram. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ibu “AS” sesuai dengan standar yaitu IMD, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, pemberian salf mata antibiotik, imunisasi hepatitis B, dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.

Asuhan masa nifas Ibu “MS” dilakukan sesuai standar yaitu 4 kali kunjungan. Asuhan KF1 diberikan saat pospartum 6 jam, asuhan KF2 diberikan pada 7 hari postpartum, asuhan KF3 diberikan pada 16 hari postpartum, dan asuhan KF4 diberikan pada 34 hari postpartum. Masa nifas Ibu “MS” tidak mengalami masalah atau komplikasi pada proses involusi, pengeluaran lochia, dan laktasi. Ibu “MS” sudah diberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, mobilisasi, kebutuhan nutrisi, pola istirahat, *personal hygiene*, ASI eksklusif, dan asuhan komplementer dengan senam kegel. Setelah dilakukan konseling ibu dan suami memilih kontrasepsi IUD pasca persalinan.

Bayi Ibu “AS” sudah mendapatkan asuhan neonatus sesuai standar pada setiap kunjungan yaitu KN 1 saat bayi berumur 6 jam, KN 2 saat bayi berumur 7 hari dan KN 3 saat bayi berumur 16 hari. Penulis juga melakukan pemeriksaan pada bayi saat berumur 35 hari untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi selama satu bulan setelah lahir dan untuk memantau tumbuh kembang bayi. Untuk merangsang stimulasi dan meningkatkan bonding ibu dan bayi, penulis melakukan pijat bayi sambil mengajarkan ibu teknik pijat bayi. Pada umur 2 hari bayi sudah dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB sebelum pulang dari rumah sakit dengan hasil TSH neonatus : 1.2  $\mu\text{U/mL}$  (normal) dan *preductal* : 97% serta *postductal* : 98% (lolos/negatif). Pada umur 16 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun.

Hasil asuhan pada Ibu “MS” berlangsung secara fisiologis dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelaksanaan program KIA sehingga dapat mendeteksi secara dini dan meminimalisir masalah-masalah yang dapat terjadi pada ibu dan bayi. Bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat memperkaya pengetahuan mengenai asuhan kebidanan terbaru sesuai evidence based dalam rangka mengoptimalkan asuhan kebidanan yang diberikan dan memberikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan pasien. Ibu diharapkan dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah

pengetahuan dan pengalamannya terkait masa kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu 3 Hari Sampai 42 Masa Nifas” dengan baik dan tepat waktu. Penulis mendapatkan banyak dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan kegiatan yang dilaksanakan. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, SST., M. Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed, selaku pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan.
5. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH, selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Ni Made Ardini, A.Md.Keb., selaku pembimbing lapangan yang sudah memfasilitasi dan membimbing penulis dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “MS”.
7. Kadek Triyeni Tutik Supriyati, A.Md.Keb., selaku pemilik Praktik Mandiri Bidan yang mendukung dan mengizinkan penulis untuk praktik dan memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “MS”.
8. Ibu “MS” dan keluarga, selaku responden yang telah bersedia berpartisipasi.
9. I Made Pasek Partiyasa, Ni Kadek Rusmawati, Dede Indra Permana Putra, Dharma Tri Adi Suputra, selaku keluarga penulis yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat dari awal penelitian sampai saat ini.
10. Pihak-pihak lain yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat, yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat beberapa kekurangan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terima kasih.

Denpasar, Juni 2025

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diah Chandra Purwani  
NIM : P07124324147  
Program Studi : Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2024-2025  
Alamat : Jl. Dewi Sri Gang Anggur IVA No. 2, Desa Batubulan, Kec.  
Sukawati, Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu 3 Hari Sampai 42 Masa Nifas” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Juni 2025



Diah Chandra Purwani

NIM. P07124324147

## DAFTAR ISI

|                                                  |       |
|--------------------------------------------------|-------|
| HALAMAN SAMPUL .....                             | i     |
| HALAMAN JUDUL .....                              | ii    |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                        | iii   |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                         | iv    |
| <i>ABSTRACT</i> .....                            | v     |
| ABSTRAK .....                                    | vi    |
| RINGKASAN LAPORAN KASUS .....                    | vii   |
| KATA PENGANTAR .....                             | xii   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....             | xiv   |
| DAFTAR ISI .....                                 | xv    |
| DAFTAR TABEL .....                               | xvii  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                            | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                          | 1     |
| A Latar Belakang Masalah .....                   | 1     |
| B Rumusan Masalah .....                          | 5     |
| C Tujuan .....                                   | 6     |
| D Manfaat .....                                  | 6     |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                    | 8     |
| A Kajian Teori .....                             | 8     |
| B Kerangka Pikir .....                           | 49    |
| BAB III METODE PENENTUAN KASUS .....             | 51    |
| A Informasi Klien/keluarga .....                 | 51    |
| B Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan ..... | 58    |
| C Jadwal Kegiatan .....                          | 59    |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....                | 60    |
| A Hasil .....                                    | 60    |
| B Pembahasan .....                               | 103   |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....                   | 119   |
| A Simpulan .....                                 | 119   |
| B Saran .....                                    | 120   |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| DAFTAR PUSTAKA ..... | 122 |
|----------------------|-----|

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Pertambahan BB Kehamilan yang Direkomendasikan pada Ibu Hamil Berdasarkan IMT .....                            | 12 |
| Tabel 2. Skrining Status Imunisasi Tetanus .....                                                                        | 18 |
| Tabel 3. Perubahan Uterus Selama Masa Nifas .....                                                                       | 34 |
| Tabel 4. Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MS” .....                                                             | 53 |
| Tabel 5. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “MS” .....                                                 | 60 |
| Tabel 6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “MS” dan Bayi Baru Lahir di RSIA Pucuk Permata Hati ..... | 77 |
| Tabel 7. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Pada Ibu “MS” .....                                   | 86 |
| Tabel 8. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari .....                                     | 93 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Rencana Asuhan Pada Ibu “MS”

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 5 Partograf

Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan