

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SQ” UMUR 29 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II**



Oleh:

NI LUH PUTU SRI ARIANI

NIM. P07124325082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI
DENPASAR
2026**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SQ” UMUR 29 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II**

**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:

NI LUH PUTU SRI ARIANI

NIM. P07124325082

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI PROFESI BIDAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "SQ" UMUR 29 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II**

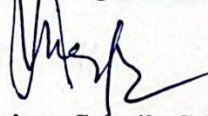
Oleh:

NI LUH PUTU SRI ARIANI

NIM. P07124325082

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes

NIP. 197001161989032001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Bdr Ni Ketut Somayani, SST., M.Biomed

NIP. 196904211989032001

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SQ” UMUR 29 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II

Oleh:

NI LUH PUTU SRI ARIANI
NIM. P07124325082

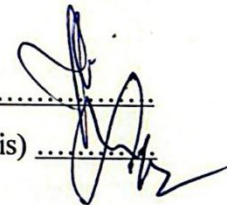
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI:

PADA HARI : Senin

TANGGAL : 27 April 2026

TIM PENGUJI :

- | | |
|---|----------------------|
| 1. Bdn. Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.,T.,M.Kes | (Ketua) |
| 2. Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes | (Sekretaris) |



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES DENPASAR



Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed
NIR. 196904211989032001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Putu Sri Ariani

NIM : P07124325082

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Banjar Dinas Bhuana Sari, Desa Kayu Putih, Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'SQ' umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas adalah benar **karya sendiri atau bukan hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas 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 ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Maret 2026

Yang membuat pernyataan




Ni Luh Putu Sri Ariani

NIM. P0712432508

**MIDWIFERY CARE FOR MRS. "SQ", 29 YEARS OLD,
MULTIGRAVIDA FROM 20 WEEKS 6 DAYS OF
GESTATION UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

***Case Study Conducted in the Working Area of the Regional Technical
Implementation Unit of Puskesmas Buleleng II
Public Health Center***

ABSTRACT

An effective approach to improving the quality of midwifery services is continuity of care (COC), which refers to the provision of comprehensive and continuous care from pregnancy, childbirth, to the postpartum period. Pregnancy is generally a physiological process; however, approximately 10–15% of cases may develop into pathological conditions, thus requiring optimal monitoring. This care aims to evaluate the outcomes of midwifery services provided to Mrs. "SQ" from 20 weeks and 6 days of gestation until the postpartum period, including newborn care. During pregnancy, the mother's condition remained normal without complications, and she routinely attended antenatal visits with standard 12T examinations. In addition, she received complementary care in the form of prenatal yoga, breathing relaxation techniques, and light massage to reduce discomfort during pregnancy. The delivery was normal via vaginal birth at Kertha Husada General Hospital, supported by endorphin massage. The duration of labor was 3 hours for the first stage, 30 minutes for the second stage, 10 minutes for the third stage, and the fourth stage remained within normal limits. The baby was born crying immediately, with active muscle tone and reddish skin. Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) was performed immediately after birth, and the baby successfully latched onto the breast and began effective breastfeeding at the 50th minute. The birth weight was 3,190 grams, with no abnormalities. The postpartum period progressed normally. The mother received education on Kegel exercises, oxytocin massage, self-care, and used an implant contraceptive method at 42 days postpartum. The baby also received complementary care in the form of infant massage. Growth and development up to 42 days were within normal limits, with a body weight of 5,000 grams. The implementation of standard midwifery care is essential for monitoring and early detection of complications in both mother and baby. weight of 5,000 grams. The implementation of standard midwifery care is essential for monitoring and early detection of complications in both mother and baby.

Keywords: Baby, Continuity of care, Pregnancy, Postpartum, Childbirth

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SQ” UMUR 29 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas Buleleng II

ABSTRAK

Pendekatan yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan adalah *continuity of care* (COC), yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Kehamilan umumnya bersifat fisiologis, namun sekitar 10–15% dapat berkembang menjadi patologis sehingga memerlukan pemantauan yang optimal. Asuhan ini bertujuan mengevaluasi hasil pelayanan kebidanan pada Ibu “SQ” sejak usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai masa nifas serta perawatan bayi baru lahir. Selama kehamilan, kondisi ibu berlangsung normal tanpa komplikasi dan rutin melakukan kunjungan antenatal dengan pemeriksaan standar 12 T. Selain itu, ibu juga mendapatkan asuhan komplementer berupa prenatal yoga, teknik relaksasi pernapasan, serta pijat ringan untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Persalinan berlangsung normal pervaginam di RSUD Kertha Husada dengan dukungan massage endorfin. Lama persalinan yaitu kala I 3 jam, kala II 30 menit, kala III 10 menit, dan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, kulit kemerahan, Bayi baru lahir segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Proses IMD berlangsung dengan baik, dan pada menit ke-50 bayi berhasil menemukan puting susu serta mulai menyusu secara efektif, berat badan bayi 3.190 gram, tanpa kelainan. Masa nifas berjalan normal, ibu mendapatkan edukasi senam kegel, pijat oksitosin, perawatan diri, serta kontrasepsi implant pada 42 hari postpartum. Bayi juga mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga usia 42 hari dalam batas normal dengan berat badan 5000 gram. Penerapan asuhan kebidanan sesuai standar terbukti penting untuk memantau dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi.

Kata Kunci: Bayi, *Continuity of care*, Kehamilan, Nifas, Persalinan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SQ” UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU 6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II

Oleh: Ni Luh Putu Sri Ariani (NIM. P07124325082)

Kesehatan ibu hamil masih menjadi tantangan besar di tingkat global. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 295.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dan 94% dari kasus tersebut terjadi di negara berkembang. Padahal, sebagian besar kematian ini dapat dicegah melalui pemantauan serta pelayanan antenatal yang berkualitas dan berkesinambungan. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2029, AKI nasional mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Provinsi Bali mencatat AKI sebesar 63,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama, yang merupakan angka terendah dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng yang dirilis pada tahun 2025 (mencakup data tahun 2025), tercatat adanya kenaikan yang cukup signifikan pada Angka Kematian Ibu (AKI) dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2025 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan dari 67,66 menjadi 99,87 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2029. Kondisi ini masih menjadi perhatian serius bagi otoritas kesehatan setempat. Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adanya penyakit penyerta pada ibu hamil seperti HIV/AIDS, TBC, dan anemia, faktor 4 Terlalu (terlalu tua, terlalu muda, jarak kehamilan terlalu dekat, dan terlalu banyak anak), serta keterbatasan akses geografis menuju fasilitas kesehatan lanjutan karena lokasi yang jauh dan terbatasnya ambulans desa.

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan adalah asuhan *continuity of care*, yaitu pemberian asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), asuhan postpartum, asuhan neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Kehamilan umumnya merupakan proses fisiologis, tetapi dapat berubah menjadi patologis dalam 10–15% kasus. Perubahan ini bisa terjadi secara tiba-tiba tanpa gejala awal yang jelas, sehingga deteksi dini dan pemantauan berkelanjutan menjadi hal yang sangat penting. Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SQ” usia 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.

Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar, diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari umur kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Studi kasus dilakukan pada ibu ‘SQ’ umur 29 tahun multigravida yang berdomisili di Tukad Mungga, Banjar Dinas Dharma Semadi yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II. Penulisan laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘SQ’ umur 29 tahun multigravida dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas.

Selama kehamilan trimester kedua, Ibu “SQ” tidak menemui bahaya apa pun yang dapat menimbulkan masalah baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Ibu “SQ” kurang memiliki pengetahuan tentang indikator fisiologis kehamilan dan strategi mengelola atau meminimalkan mual dan muntah pada trimester kedua. Selain itu, ibu saat ini mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan, seperti nyeri simfisis dan nyeri punggung. Penulis menawarkan suatu bentuk terapi yang disebut terapi komplementer, yaitu dengan memberikan bimbingan kepada ibu dalam Prenatal Yoga.

Penulis telah memberikan asuhan menyeluruh kepada ibu “SQ” selama

masa kehamilannya, dimulai dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari hingga menjelang persalinan. Pendekatan yang diterapkan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) dengan tambahan layanan komplementer guna menunjang kesehatan ibu selama kehamilan hingga masa nifas. Tujuan utama dari pelayanan ini adalah memastikan proses kehamilan berjalan optimal serta bebas dari komplikasi hingga pasca persalinan. Ibu “SQ” mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai dengan jadwal yang ditentukan, dan setiap kunjungan memenuhi standar pelayanan minimal, termasuk pemeriksaan 12 T. Berdasarkan hasil pengkajian pada ibu “SQ”, dengan berat badan sebelum hamil 56 kg dan tinggi badan 158 cm, diperoleh IMT sebesar 22,4 kg/m² yang termasuk kategori normal (18,5–24,9), target kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 11,5–16 kg. Ibu mengalami kenaikan berat badan sebesar 10 kg, sedikit di bawah rekomendasi. Bidan melakukan kolaborasi melalui rujukan internal ke poli KIE terpadu, di mana ibu mendapatkan edukasi gizi terkait pemenuhan nutrisi selama kehamilan dan target kenaikan berat badan..Penulis juga memberikan edukasi dan informasi mengenai cara mengatasi keluhan kehamilan seperti nyeri punggung menjelang trimester akhir. Ibu diarahkan untuk melakukan pijatan guna meredakan ketidaknyamanan, serta dianjurkan mengikuti yoga prenatal yang berguna untuk melatih pernapasan dan meningkatkan fleksibilitas otot sebagai persiapan menghadapi proses persalinan.

Proses persalinan Ibu “SQ” berlangsung normal. Kala I berlangsung selama 3 jam, dihitung sejak kontraksi awal hingga munculnya tanda- tanda kala II. Selama tahap ini, ibu difasilitasi untuk memilih posisi yang nyaman guna mempercepat kemajuan persalinan dan meredakan nyeri, serta diberikan terapi komplementer berupa *endorphin massage*, yakni teknik pijat lembut yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan membuat ibu merasa tenang. Penulis juga membimbing ibu dalam melakukan teknik relaksasi dan pernapasan. Kala II berlangsung selama 30 menit tanpa hambatan. Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan tangisan kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, dan berjenis kelamin perempuan. Kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap dan tidak ada komplikasi. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit selama satu

jam pertama dan setiap 30 menit di jam kedua dengan hasil dalam batas normal.

Selama masa nifas, Ibu “SQ” menerima asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pijat oksitosin sebagai terapi komplementer juga diberikan dengan melibatkan suami untuk mendukung produksi ASI, sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif. Penulis melakukan kunjungan pada masa nifas di KF 1 sampai KF 4. Proses involusi uterus, perubahan lochea, produksi ASI, dan kondisi psikologis ibu hingga hari ke-42 berjalan dengan baik. Pemasangan alat kontrasepsi *implant* dilakukan pada hari ke-42 setelah kelahiran.

Asuhan kebidanan kepada bayi Ibu “SQ” dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan neonatal. Pemeriksaan dilakukan saat kunjungan KN 1, KN 2, KN 3 dan saat usia bayi 42 hari. Intervensi awal yang diberikan meliputi IMD, pemberian salep mata, vitamin K dalam satu jam pertama, serta imunisasi HB-0 dalam 24 jam setelah lahir. Selain itu, bayi juga diperiksa dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), dan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Pijat bayi dilakukan sebagai terapi komplementer dengan melibatkan ibu dan suami untuk stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan fisiologis yang sesuai usianya dan mendapatkan ASI eksklusif. Seluruh asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi telah mengikuti panduan pelayanan kesehatan yang berlaku.

Simpulan dari pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan pada ibu “SQ” dan bayinya dari masa kehamilan, persalinan, bayi dan 42 hari masa nifas dapat disimpulkan bahwa asuhan berhasil dengan baik. Kehamilan hingga menjelang persalinan berlangsung dengan fisiologis, persalinan terlewati tanpa adanya komplikasi pada ibu dan bayi, bayi baru lahir sehat tanpa ada kelainan, IMD sudah dilakukan, imunisasi sudah didapat sesuai usianya, ASI eksklusif berhasil diterapkan, masa nifas berjalan tanpa ada penyulit, ibu sudah mengikuti program KB dengan menggunakan alat kontrasepsi *Implant*. Saran kedepannya, agar selalu dapat memberikan pelayanan sesuai dengan standar dan kewenangan bidan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SQ” Umur 29 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 20 minggu 6 hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”** tepat pada waktunya. Laporan kasus ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Bidan, Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan laporan kasus ini, penulis mendapat bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesainya laporan ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kep.,Ns.,S.Tr.Keb.,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar,
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb sebagai Ketua Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar,
4. Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST., M.Kes selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir.
5. Bdn. Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.,T.,M.Kes selaku penguji dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Bdn. Ni Komang Artini, S.ST.Keb selaku pembimbing lapangan yang telah

memberikan masukan terhadap penyusunan laporan ini.

7. Ibu “SQ” dan keluarga, selaku responden dalam laporan tugas akhir yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi.
8. Keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan doa serta dukungan untuk segera menyelesaikan laporan ini dan memberikan masukan-masukan positif untuk menjadi lebih baik,
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan usulan laporan kasus ini.

Dalam laporan kasus ini, penulis menyadari bahwa laporan kasus ini masih memiliki beberapa kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan kasus ini.

Denpasar, Maret 2026



Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR SAMPUL	
LEMBAR JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kajian Teori.....	7
B. Kerangka Pikir	62
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	63
A. Informasi Klien/Keluarga	63

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan	71
C. Penatalaksanaan	71
D. Jadwal Kegiatan	74
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	118
A. Hasil.....	118
B. Pembahasan	119
BAB V PENUTUP.....	138
A. Simpulan.....	138
B. Saran.....	138
DAFTAR PUSTAKA.....	141

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kategori Kenaikan BB berdasarkan IMT.....	17
Tabel 2 Kategori Lamanya persalinan.....	37
Tabel 3 Parameter Penilaian dan Intervensi Selama Kala I.....	39
Tabel 4 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi	44
Tabel 5 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi	55
Tabel 6 Catatan Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “SQ”.....	66
Tabel 7 Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SQ’ Umur 29 tahun Multigravida dari Kehamilan Trimester II sampai 42 Hari Masa Nifas.....	74
Tabel 8 Catatan Perkembangan Ibu “SQ” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif.....	80
Tabel 9 Catatan Perkembangan Ibu “SQ” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif	91
Tabel 10 Catatan Perkembangan Ibu “SQ” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif.....	103
Tabel 11 Catatan Perkembangan Bayi ibu “SQ” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif.....	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SQ” Pada Kehamilan Trimester II Sampai 42 Hari Masa Nifas

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi subjek laporan kasus
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Kegiatan penyusunan laporan kasus
- Lampiran 4 Surat Permohonan Kepada UPTD Puskesmas Buleleng II
- Lampiran 5 Surat Permohonan Kepada RSUD Kertha Husada
- Lampiran 6 Surat Balasan dari UPTD Puskesmas Buleleng II
- Lampiran 7 Lembar Partograf
- Lampiran 8 Buku KIA
- Lampiran 9 Form EPDS (*instrument Edinburgh Postnatal Scale*)
- Lampiran 10 Bukti Publik Jurnal
- Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12 Hasil Cek Turnitin