

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis
Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar
Timur Tahun 2026**



Oleh :

NI KADEK ARIANI PUTRI
NIM.P07124123001

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
DENPASAR
2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan DIII Kebidanan
di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

**NI KADEK ARIANI PUTRI
NIM. P07124123001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

NI KADEK ARIANI PUTRI
NIM. P07124123001

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



Bdn.Ni Made Dwi Mahayati,SST.,M.Keb.
NIP. 198404302008012003

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

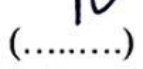
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

NI KADEK ARIANI PUTRI
NIM. P07124123001

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SABTU
TANGGAL : 23 MEI 2026

TIM PENGUJI :

1. Ni Komang Erny Astiti, SKM.,M.Keb. (Ketua) 
2. Dr.Bdn.Ni Nyoman Budiani,S.Si.T., M.Biomed (Sekretaris) 
3. Dr. Bdn Komang Yuni Rahyani, S.Si.T.,M.Kes. (Anggota) 

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


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

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “CT” AGE 18 YEARS OLD
PRIMIGRAVIDA FROM 37 WEEKS OF PREGNANCY
UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

*Care is carried out in the Working Area of UPTD Puskesmas I Denpasar Timur
In 2026*

ABSTRACT

Teenage pregnancy (<20 years old) is one of the risk factors that can increase the occurrence of complications during pregnancy, childbirth, puerperium, and for the newborn. This final project report aims to provide comprehensive midwifery care for Mrs. “CT” from pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum, to family planning services. The methods used include interviews, observations, examinations, as well as documentation from the Maternal and Child Health (MCH) book and the obstetrician (Sp. OG) examination book. During pregnancy, an increase in blood pressure was observed and care was provided according to standard care protocols and in collaboration with the obstetrician, along with complementary care involving relaxation and endorphin massage. During the childbirth process, blood pressure increased to severe preeclampsia, and labor proceeded pathologically, resulting in a Caesarean Section (C-section). The baby was born immediately crying and moving actively. The postpartum period was pathological due to the post-Caesarean Section (C-section) condition. The mother received care according to KF1–KF4 standards, including assessment of the postpartum triad, post-C-section wound care, administration of a 3-month injectable contraceptive, mental health screening, breastfeeding counseling, and complementary SPEOS care. The baby underwent umbilical cord care, vitamin K administration, Hb-0 immunization, congenital heart disease and genital system examination, KNI–KN3 visits, exclusive breastfeeding, growth and development monitoring, and complementary baby massage care. It was concluded that adolescent pregnancy with severe preeclampsia complications requires intensive monitoring and collaboration to optimize the health of both mother and baby.

Keywords : *Pregnancy, labor, post-CS postpartum CS, baby, preeclampsia*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 37 MINGGU SAMPAI 42
HARI MASA NIFAS**

Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur
Tahun 2026

ABSTRAK

Kehamilan usia remaja (<20 tahun) merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “CT” dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga pelayanan keluarga berencana. Metode yang digunakan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan, serta dokumentasi dari buku KIA dan buku pemeriksaan Sp.OG. Selama kehamilan ditemukan peningkatan tekanan darah dan diberikan asuhan pemeriksaan sesuai dengan standar asuhan dan berkolaborasi dengan dokter Sp.OG, serta asuhan komplementer relaksasi dan pijat *endorphin*. Pada proses persalinan tekanan darah meningkat menjadi preeklampsia berat dan persalinan berlangsung secara patologis dilakukan *Sectio Caesarea* (SC). Bayi lahir segera menangis dan gerak aktif. Masa nifas berlangsung patologis karena kondisi pascaoperasi *Sectio Caesarea* (SC). Ibu mendapatkan asuhan sesuai standar KF1–KF4, meliputi pemeriksaan trias nifas, perawatan luka post SC, pemberian KB suntik 3 bulan, skrining kesehatan jiwa, konseling menyusui, dan asuhan komplementer SPEOS. Bayi dilakukan perawatan tali pusat, pemberian vitamin K, imunisasi Hb-0, pemeriksaan PJB dan SHK, kunjungan KN1- KN3, ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang, serta asuhan komplementer pijat bayi. Disimpulkan bahwa kehamilan remaja dengan komplikasi preeklampsia berat memerlukan pemantauan dan kolaborasi intensif untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Kehamilan, persalinan SC, nifas post SC, bayi, preeklampsia

RINGKASAN STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “CT” UMUR 18 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 37 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Asuhan dilakukan di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas I Dinas kesehatan Kecamatan Denpasar Timur
Tahun 2026

No. Kadek Ariani Putri (P07124123001)

Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan indikator penting yang mempengaruhi penurunan dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bali merupakan salah satu daerah dengan AKI yang dapat dikatakan tinggi. Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dengan dilakukannya pelayanan antenatal secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) yaitu terjalinnya hubungan pelayanan yang terus menerus antara seorang ibu dan bidan.

Asuhan ini dilakukan kepada ibu “CT” umur 18 tahun primigravida dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya yang telah menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan di mana bertujuan untuk memantau dan mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan dari masa kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data di antaranya metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Berdasarkan standar pelayanan ANC, hasil kunjungan ibu dengan frekuensi 1 kali pada trimester I, pada trimester II sebanyak 2x, dan pada trimester III sebanyak 7x. Hasil skrining preeklampsia yang dilakukan kepada ibu “CT” menunjukkan hasil bahwa usia ibu 18 tahun, dengan tekanan darah 149/89 mmHg pada saat mendatangi RSUD Wangaya dengan keadaan sudah fase aktif dengan dilatasi 4 cm, sehingga hal tersebut mengindikasikan kemungkinan adanya preeklampsia berat. Terapi yang diberikan yaitu teknik pijat *counterpressure*, dan teknik relaksasi *breathing exercise* dan penggunaan *gymball*. Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada trimester II dan trimester III dengan hasil HB: 11,7 gr/dl, Gula darah

sewaktu: 104 mg/dl, Reduksi Urine/Protein Urine: -/- di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur.

Proses persalinan ibu dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) dengan diagnosa preeklampsia berat. Proses persalinan SC ibu berjalan lancar. Bayi lahir segera menangis dengan AS 8-9 dan keadaan umum bayi baik. Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Bayi berjenis kelamin laki-laki, BB: 2850 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 35 cm. Setelah dua jam pasca persalinan, ibu dan suami diberikan KIE terkait dengan pentingnya mobilisasi dini sebagai upaya dalam mempercepat proses pemulihan ibu setelah melakukan persalinan. Sedangkan bayi mendapatkan perawatan segera setelah lahir berupa pemberian salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1% dan injeksi vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas post SC ibu “CT” meliputi, KF 1 yang dilakukan pada enam jam pertama setelah SC dengan fokus asuhan yang diberikan yaitu pemberian dukungan emosional kepada ibu setelah melewati proses persalinan, pemberian KIE terkait dengan pemberian ASI yang dilakukan secara *on demand*, mobilisasi dini sebagai upaya meningkatkan proses pemulihan ibu, pemberian KIE terkait dengan pentingnya pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi bagi ibu, serta KIE tentang tanda bahaya nifas. KF 2 dilakukan pada hari ke enam setelah operasi SC dengan melakukan kunjungan rumah, pada KF 2 dengan fokus asuhan kebidanan yaitu pemberian KIE serta membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin. KF 3 dilakukan pada hari ke-28 post SC dengan fokus asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE kepada ibu dan suami terkait dengan alat kontrasepsi, dan disepakati bahwa yang akan digunakan adalah KB suntik 3 bulan. Mengingatkan kembali terkait dengan pemberian ASI secara *on demand* sampai usia 6 bulan, serta pemberian KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari, dilakukan pula skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS hasil skrining 7 (tidak ada gejala depresi), *bounding attachment* dengan skor 12. Pada KF 4 fokus asuhan yang diberikan yaitu melakukan pengecekan pada luka post SC, dimana didapatkan hasil bahwa luka sudah mengering dan tidak ada perdarahan aktif dari luka, dilakukan juga pemberian terapi SPEOS sebagai upaya pemberian rasa nyaman bagi ibu, mengingatkan ibu dan suami terkait dengan pemberian ASI dan melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan alat kontrasepsi.

Penatalaksanaan pada bayi baru lahir dimulai pada 6 jam pertama setelah bayi lahir yang meliputi KN 1, dimana dilakukan pemantauan keadaan umum dan pemeriksaan fisik neonatus, pemeriksaan kepala hingga ekstremitas, eliminasi BAB/BAK, serta evaluasi tali pusat, menjaga kehangatan tubuh bayi, pencegahan infeksi dengan pemberian salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1%, pemberian nutrisi berupa ASI secara *On Demand* dengan frekuensi 1-2 jam, pemberian imunisasi hepatitis B dosis 0 setelah pemberian vitamin K1, skrining neonatal dengan hasil SpO2 99%, serta KIE kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Pada KN 2 dilakukan pemantauan kondisi umum bayi, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemantauan pertumbuhan dengan memberi edukasi penggunaan KMS pada buku KIA untuk memantau berat badan bayi, stimulasi perkembangan berupa latihan *tummy time* selama $\pm$ 1 menit, serta pemberian edukasi kesehatan bayi. Pada KN 3 dilakukan dua kali pemeriksaan, kesehatan umum bayi baik, pemantauan pertumbuhan bayi dimana hasil didapatkan berat badan bayi meningkat menjadi 3400 gram, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemberian asuhan komplementer berupa edukasi mengenai *baby massage* dan dibimbing praktik sederhana pijat bayi sebagai stimulasi tumbuh kembang, serta pemberian edukasi mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio 1. Penatalaksanaan bayi usia 42 hari yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital bayi, evaluasi pola menyusui dan keberhasilan ASI eksklusif, evaluasi pertumbuhan dengan berat badan mencapai 3750 gram, pemantauan pola eliminasi, evaluasi imunisasi BCG dan polio 1 yang sudah diberikan, serta evaluasi stimulasi tumbuh kembang dan pijat bayi secara berkelanjutan.

Pemberian asuhan asah asih asuh juga dilakukan kepada bayi ibu “CT”. Hal utama yang diberikan yaitu asuhan asuh meliputi pemberian ASI *on demand*, menjaga kehangatan tubuh bayi, perawatan tali pusat, menjaga kebersihan pencegahan infeksi, pemberian vitamin K1 dan imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan dan kesehatan bayi. Pada asuhan asih yang diberikan yaitu dilakukannya rawat gabung ibu dan bayi, pemberian ASI secara langsung, sentuhan, pelukan dan perhatian orang tua, serta interaksi emosional selama menyusui dan perawatan bayi, dan asuhan asah yang diberikan meliputi stimulasi *tummy time*,

komunikasi dan stimulasi suara pada bayi, *baby massage*, serta pemantauan perkembangan melalui KMS.

Pengkajian tumbuh kembang pada akhir perawatan menunjukkan hasil meliputi BB lahir: 2850 gram, BB usia 28 hari: 3400 gram, BB usia 42 hari: 3750 gram. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan yang baik dan sesuai usia dengan dukungan ASI eksklusif. Dalam hal perkembangan, hasil menunjukkan gerakan bayi aktif, refleks neonatal baik, kemampuan mulai mengangkat kepala saat stimulasi tengkurap, menyusu kuat dan responsif, pola eliminasi normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun gangguan kesehatan.

Dengan demikian, penerapan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan hingga masa neonatus dapat dikatakan berhasil karena mampu mendukung kondisi kesehatan ibu dan bayi tetap optimal, mendeteksi komplikasi secara dini, memberikan intervensi yang tepat, serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung secara fisiologis hingga usia 42 hari. Penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, serta dapat melakukan deteksi dini adanya indikasi dan komplikasi yang terjadi kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Ariani Putri
NIM : P07124123001
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jl. Gn. Sopotan Perumahan Puritaman, Denpasar Barat

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CT” Umur 18 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas” adalah benar **karya** sendiri atau bukan plagiat 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 dengan Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Ariani Putri
NIM.P07124123001

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sesuai rencana dan tepat pada waktunya. Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CT” Umur 18 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 37 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas” dan dilakukan di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Laporan Tugas Akhir (LTA) Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Program Studi Diploma III Kebidanan. Adapun banyaknya dukungan, bimbingan dan bantuan yang penulis dapatkan dari berbagai pihak yang telah membantu dan memberi dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan kegiatan yang dilaksanakan. Melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb, selaku Ketua Progam Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. Dr.Bdn. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan.
5. Bdn. Ni Made Dwi Mahayati, SST., M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan.

6. Kepala UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mendapatkan data di Wilayah UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur
7. Ibu “CT” beserta keluarga, selaku responden dalam penulisan laporan tugas akhir yang telah memberikan izin dan telah bersedia berpartisipasi. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan tugas akhir ini

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunannya, sehingga laporan tugas akhir ini masih perlu disempurnakan. Penulis mengharapkan masukan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, dosen pembimbing atau teman-teman demi perbaikan dan kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan kata atau kalimat dalam Laporan Tugas Akhir ini. Demikian yang dapat penulis sampaikan, terima kasih.

Denpasar, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN STUDI KASUS.....	vii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	4
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kajian Teori.....	7
1. Teori Dasar Kebidanan.....	7
2. Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	9
3. Konsep Dasar Asuhan Persalinan.....	25
4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	30
5. Asuhan Kebidanan Neonatus	42
B. Kerangka Konsep	46
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	48
A. Informasi Klien/Keluarga.....	48
B. Diagnosis Dan Rumusan Masalah.....	59
C. Jadwal Implementasi Asuhan	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66
A. Hasil.....	66
B. Pembahasan	99
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	116
A. Kesimpulan.....	116

B. Saran.....	117
DAFTAR PUSTAKA.....	118

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan.	15
Tabel 2 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Gestasi.	16
Tabel 3 Rentang Pemberian dan Lama Perlindungan Imunisasi TT.	17
Tabel 4 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “CT”	50
Tabel 5 Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “CT”.	61
Tabel 6 Hasil Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	66
Tabel 7 Hasil Asuhan Kebidanan Persalinan.	78
Tabel 8 Hasil Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	86
Tabel 9 Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi.....	92

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden Laporan Kasus	120
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Laporan Kasus	121
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Penyusunan LTA	122
Lampiran 4 Partograf Halaman Depan	123
Lampiran 5 Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Asuhan	124
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan Asuhan	125
Lampiran 7 Hasil Turnitin	128
Lampiran 8 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	130
Lampiran 9 Bukti Bimbingan Laporan Tugas Akhir Di SIAK	131