

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “LG” USIA 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung 2026**



**Oleh:
NI KADEK AYU DIANTARI
NIM. P07124325099**

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “LG” USIA 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung 2026**

**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 KADEK AYU DIANTARI
NIM. P07124325099**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES 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 “LG” USIA 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Kuta I

Oleh:

NI KADEK AYU DIANTARI
NIM. P07124325099

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Gusti Ayu Marhaeni, SKM.,M.Biomed
NIP. 196512311986032008

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Bdn. 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 “LG” USIA 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas Kuta I

Oleh:
NI KADEK AYU DIANTARI
NIM. P07124325099

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Kamis
TANGGAL : 07 Mei 2026

TIM PENGUJI

1. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb
2. Gusti Ayu Marhaeni, SKM., M.Biomed

(Ketua)

(Sekretaris)



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**CONTINUITY OF CARE FOR MRS. “LG” A 25 YEAR OLD PRIMIGRAVIDA
FROM 18 WEEKS OF GESTATION UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM**

**STUDY CONDUCTED IN WORK AREA OF KUTA I COMMUNITY HEALTH
CENTER**

ABSTRACT

Women experience physical and psychological changes throughout their life cycle, especially during pregnancy, childbirth, postpartum, and the neonatal period. Therefore, Continuity of Care (COC) is needed to maintain the ongoing health of both mother and baby. This report aimed to evaluate the results of midwifery care for Mrs. “LG” from the second trimester until the postpartum and neonatal period. The method used was a case study through interviews, physical examinations, observations, and documentation conducted from September 2025 to April 2026. During pregnancy, the care provided included warm compresses, prenatal yoga, and brain booster therapy to reduce discomfort. ANC standards were fulfilled through seven visits, consisting of five visits at UPTD Puskesmas Kuta I and two visits to an obstetrician and gynecologist (Sp.OG). Services were carried out according to the 12T standard and included mental health screening during pregnancy. Labor occurred physiologically through spontaneous vaginal delivery without complications, with the first stage lasting 12 hours using a gym ball and counterpressure techniques, the second stage lasting 46 minutes, and the third stage lasting 9 minutes with active management. The baby was born spontaneously, cried immediately, had active muscle tone, and weighed 3,100 grams. The postpartum period progressed physiologically with KF1–KF4 visits and postpartum mental health screening. During the neonatal period, KN1–KN3 visits, congenital heart disease screening (PJB), newborn screening (SHK), exclusive breastfeeding, and bounding attachment stimulation were provided. The baby’s weight increased to 4,120 grams at one month of age.

Keywords: *continuity of care and complementary midwifery care; pregnancy; childbirth; postpartum; neonate.*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “LG” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

STUDI DILAKUKAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA I

ABSTRAK

Wanita mengalami perubahan fisik dan psikologis sepanjang siklus kehidupannya, terutama pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, sehingga diperlukan asuhan *Continuity of Care* (COC) untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan. Laporan ini bertujuan mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu “LG” sejak trimester kedua hingga masa nifas dan neonatus. Metode yang digunakan adalah studi kasus melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi pada September 2025–April 2026. Selama kehamilan, asuhan meliputi kompres hangat, prenatal yoga, dan brainbooster untuk mengatasi ketidaknyamanan. Standar ANC terpenuhi dengan 7 kali kunjungan, yaitu 5 kali di UPTD Puskesmas Kuta I dan 2 kali di dokter Sp.OG. Pelayanan dilakukan sesuai standar 12 T serta disertai skrining kesehatan jiwa selama kehamilan. Persalinan berlangsung fisiologis pervaginam tanpa komplikasi, kala I selama 12 jam menggunakan gymball dan counterpressure, kala II 46 menit, serta kala III 9 menit dengan manajemen aktif. Bayi lahir spontan, segera menangis, tonus otot aktif, dan berat badan 3.100 gram. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan kunjungan KF1–KF4 dan skrining jiwa nifas. Pada masa neonatus dilakukan KN1–KN3, pemeriksaan PJB dan SHK, serta pemberian ASI eksklusif dan stimulasi bounding attachment. Berat badan bayi meningkat menjadi 4.120 gram pada usia satu bulan.

Kata Kunci: asuhan kebidanan berkelanjutan dan komplementer; kehamilan; nifas; persalinan; neonatus.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “LG” UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS STUDI DILAKUKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA I

OLEH: NI KADEK AYU DIANTARI (P07124325099)

Sepanjang siklus hidupnya, wanita akan mengalami berbagai perubahan fisiologis, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Setiap tahapan tersebut merupakan fase penting yang membutuhkan perhatian khusus, baik dari segi fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi pada tubuh wanita selama masa ini dapat memengaruhi kondisi kesehatannya serta tumbuh kembang bayi yang dilahirkan. Oleh karena itu, diperlukan asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga secara optimal. Pendekatan ini mencakup pelayanan dari masa kehamilan, persalinan, hingga perawatan masa nifas dan neonatus secara menyeluruh dan terintegrasi. Dengan penerapan asuhan *Continuity of Care*, diharapkan proses adaptasi ibu terhadap perubahan fisiologis dapat berlangsung dengan baik. Laporan ini dimaksudkan untuk mengevaluasi hasil pelayanan yang telah diberikan kepada ibu “LG” selama menjalani kehamilan trimester kedua hingga periode pascapersalinan. Asuhan yang diberikan juga mencakup pemantauan kondisi bayi baru lahir untuk memastikan tumbuh kembangnya berjalan normal.

Asuhan berkesinambungan ini diberikan kepada ibu “LG” dari bulan September 2025 hingga April 2026. Pelaksanaan asuhan ini dilakukan di UPTD Puskesmas Kuta I, Puskesmas BKIA Abian Base dan rumah ibu “LG”. Penulis melakukan wawancara, pemeriksaan, observasi, pendampingan serta dokumentasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Asuhan ini telah dilakukan sesuai standar dengan pemberian komplementer.

Asuhan kebidanan selama kehamilan yang diberikan kepada ibu “LG” telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman standar 12T, yang berfungsi untuk

memantau perkembangan kehamilan serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya penyulit maupun komplikasi. Selama masa kehamilan, seluruh hasil pemeriksaan berada dalam batas normal, dan pertumbuhan janin menunjukkan kesesuaian dengan usia kehamilan. Standar kunjungan antenatal care (ANC) telah terpenuhi sebanyak 7 kali kunjungan, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III sesuai dengan standar pelayanan kehamilan. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil juga telah dilakukan pada trimester I dan trimester III untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan emosional maupun psikologis yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin, dengan hasil skrining menunjukkan tidak terdapat gangguan kesehatan jiwa pada ibu “LG”. Keluhan yang disampaikan oleh ibu meliputi mual dan muntah, nyeri punggung bagian bawah, serta frekuensi buang air kecil yang meningkat. Ibu “LG” belum memiliki pemahaman yang memadai terkait cara penanganan keluhan tersebut, serta belum mengetahui informasi tentang Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) maupun pilihan kontrasepsi pascapersalinan. Penatalaksanaan yang diberikan telah disesuaikan dengan kondisi dan keluhan ibu, mencakup intervensi fisiologis serta edukasi kesehatan. Selain itu, ibu juga memperoleh asuhan kebidanan komplementer, seperti pemberian kompres hangat dan prenatal gentle yoga sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk membantu mengurangi keluhan yang dirasakan.

Asuhan kebidanan persalinan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Kala I berlangsung selama 12 jam, dalam hal ini ibu mulai merasakan mulas belum adekuat pukul 02.00 Wita (03/03/2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 02.00 Wita (03/03/2025). Ibu “LG” sampai di TPMB pada pukul 12.30 Wita, dilakukan pengkajian dan hasil pemeriksaan normal dengan skala nyeri 5, kemudian pemeriksaan dalam pukul 12.30 Wita dengan pembukaan 8 cm, hasil pemantauan tercatat dalam partograf. Standar asuhan kala I telah dilakukan meliputi pemantauan kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin secara berkala, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, dukungan emosional, serta upaya pengurangan nyeri. Manajemen nyeri dilakukan dengan gymball dan counterpressure, hasil skala nyeri berkurang menjadi 3. Ibu “LG” merasakan mulas semakin adekuat dan terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus,

perineum menonjol dan vulva membuka, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pukul 14.30 Wita, hasil menunjukkan sudah bukaan lengkap. Standar asuhan kala II dilakukan dengan memantau tanda dan gejala kala II, membimbing ibu meneran yang benar, menjaga kebersihan dan pencegahan infeksi, serta menolong persalinan sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 15.16 Wita dengan kondisi segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, BBL: 3100 gram, PB: 51 cm, dan LK/LD: 32/32 cm. Pada persalinan ini dilakukan manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Standar asuhan kala III dilakukan untuk membantu pelepasan plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan postpartum. Plasenta lahir lengkap dan kontraksi uterus baik. Selanjutnya, standar asuhan kala IV dilakukan melalui pemantauan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, serta perdarahan postpartum secara berkala selama 2 jam pertama setelah persalinan. Hasil pemeriksaan kala IV sampai pemantauan 2 jam postpartum dalam batas normal.

Asuhan nifas dan menyusui yang diberikan pada ibu “LG” sesuai standar praktik kebidanan. Selama masa nifas, pemantauan dilakukan melalui empat kali kunjungan (KF 1–KF 4). Evaluasi menunjukkan bahwa involusi uterus, lochea, laktasi, dan keadaan psikologis ibu berlangsung secara fisiologis. Skrining kesehatan jiwa ibu nifas dilakukan satu kali pada kunjungan nifas ke-3 (KF 3) untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan emosional maupun psikologis pada masa postpartum. Namun, skrining kesehatan jiwa juga dapat dilakukan pada kunjungan nifas ke-2 (KF 2), mengingat masih banyak ibu nifas yang hanya melakukan kunjungan sampai KF 2 di puskesmas, sedangkan kunjungan KF 3 dan KF 4 jarang dilakukan. Hasil skrining menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu “LG” dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda depresi postpartum. Dalam proses kunjungan nifas ini, ibu “LG” diberikan asuhan komplementer berupa senam kegel dan metode SPEOS. Ibu “LG” merasakan manfaatnya terutama pada pengeluaran ASI yang deras. Pada hari ke-42 masa nifas, ibu “LG” dan suaminya memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Alasan memilih

metode KB suntik 3 bulan karena cocok untuk ibu menyusui, praktis, dan dianggap tidak mengganggu hubungan seksual.

Asuhan yang diberikan kepada bayi ibu “LG” telah sesuai dengan standar pelayanan neonatus, mencakup kunjungan KN 1, KN 2, dan KN 3 hingga bayi berusia 42 hari. Bayi baru lahir telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mendapatkan salep mata, injeksi vitamin K pada satu jam pertama, serta imunisasi HB 0 setelah 2 jam pemberian vitamin K. Selain itu, bayi juga telah menjalani pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan Kritis (PJBK) dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada usia 16 jam bayi lahir sebagai upaya deteksi dini terhadap kelainan bawaan pada neonatus, dengan hasil pemeriksaan SHK negatif dan PJB dalam batas normal. Kemudian, bayi telah diberikan stimulasi dengan mengajak bayi berbicara, pijat bayi, serta memberikan mainan berwarna dan bersuara. Selanjutnya ibu telah melakukan kontak mata dan kontak fisik dengan bayi. Dalam asuhan bayi juga telah dilakukan pemantauan berat badan dan panjang badan, pemberian ASI eksklusif, serta imunisasi BCG dan polio tetes I pada hari ke-4. Oleh karena itu, pemberian asah, asih, dan asuh telah terpenuhi.

Asuhan berkesinambungan pada ibu “LG” dari trimester kedua sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayi dapat disimpulkan bahwa kondisi ibu fisiologis, serta sudah sesuai dengan standar, akan tetapi untuk asuhan kehamilan tidak sesuai standar. Penulis menyarankan agar ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang telah diberikan, dengan keterlibatan aktif dari keluarga dalam mendukung perawatan. Bidan juga diharapkan memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar berbasis bukti (*evidence based*), termasuk asuhan komplementer

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atau Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan laporan praktek kebidanan komunitas dalam konteks continuity of care (COC) dan komplementer yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LG” Usia 25 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas” tepat pada waktunya. Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan mata kuliah praktek kebidanan komunitas dalam konteks continuity of care (COC) dan komplementer pada program studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat dukungan, bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Ni Ketut Somoyani, S.ST., M. Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Prodi Profesi Bidan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. Gusti Ayu Marhaeni, SKM.,M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

5. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T., M.Keb selaku penguji yang telah memberikan masukan serta saran.
6. Kepala UPTD Puskesmas Kuta I beserta staff atas bantuan serta dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan asuhan kebidanan.
7. Bdn. Ni Putu Budiartini, S.Tr.Keb sebagai pembimbing lapangan di UPTD Puskesmas Kuta I yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengambilan kasus dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
8. Ibu “LG” dan keluarga, selaku subjek pengambilan laporan kasus ini yang telah bersedia berpartisipasi.
9. Orang tua serta keluarga yang selalu memberikan motivasi, dukungan, doa, dan semangat tiada henti.
10. Rekan-rekan yang telah memberikan bantuan serta semangat.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa laporan akhir ini tidak sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga laporan akhir ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang membutuhkannya.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ayu Diantari

NIM : P07124325099

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Jl. Cokroaminoto Gg. Melati No. 4

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LG” Usia 25 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari 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, 04 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Ayu Diantari

Nim. P07124325099

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kajian Teori	8
1. Asuhan Kebidanan <i>Continuity of Care</i> (COC)	8
2. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	17
3. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	28
4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui	36
5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus	44
6. Asuhan Keluarga Berencana	53
7. <i>Evidence Based Midwifery</i>	56
B. Kerangka Pikir	57
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	58
A. Informasi Klien atau Keluarga	58

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan	65
C. Penatalaksanaan Asuhan	65
D. Jadwal Kegiatan	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	75
A. Hasil	75
B. Pembahasan	145
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	182
A. Simpulan	182
B. Saran	182
DAFTAR PUSTAKA	184
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Perhitungan Berat Badan Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)	11
Tabel 2.	Tinggi Fundus Uteri Menurut MC. Donald dan Menurut Leopold	12
Tabel 3.	Status Imunisasi TT dan Lama Perlindungan.....	13
Tabel 4.	Perubahan Uterus Pada Masa Nifas	38
Tabel 5.	Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “LG”	60
Tabel 6.	Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada ibu “LG” dari Umur Kehamilan 18 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas.....	67
Tabel 7.	Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Komplomenter Pada Ibu “LG” Selama Persalinan, UPTD Puskesmas Kuta 1, Rumah Ibu “LG” Tahun 2025-2026	76
Tabel 8.	Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Komplomenter Pada Ibu “LG” Selama Persalinan di Puskesmas BKIA Abian Base Tahun 2026	96
Tabel 9.	Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Komplomenter Pada Ibu “LG” Selama Nifas di Puskesmas BKIA Abian Base, UPTD Puskesmas Kuta 1 dan Kunjungan Rumah Tahun 2026	115
Tabel 10.	Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus dan Komplomenter Pada Ibu “LG” di Puskesmas BKIA Abian Base, UPTD Puskesmas Kuta 1 dan Kunjungan Rumah Tahun 2026	130

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LG” Umur 25 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas	57
-----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 2. Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Kasus

Lampiran 4. Patograf

Lampiran 5. Dokumentasi Foto

Lampiran 6. Bukti Publish Jurnal