

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS
DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)*
DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KS” UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
18 MINGGU 6 HARI SAMPAI
42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah
Kerja Unit Pelaksana Teknis
Puskesmas Mengwi I**



Oleh :

KOMANG DINA OKTA TRIJAYANTI

NIM. P07124325031

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

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS
DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)*
DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KS” UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
18 MINGGU 6 HARI SAMPAI
42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus Dilaksanakan di Wilayah
Kerja Unit Pelaksana Teknis
Puskesmas Mengwi I**

**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 :
KOMANG DINA OKTA TRIJAYANTI
NIM. P07124325031**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS
DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)*
DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "KS" UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
18 MINGGU 6 HARI SAMPAI
42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

**KOMANG DINA OKTA TRIJAYANTI
NIM. P07124325031**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. I Komang Lindavani, SKM., M.Keb
NIP. 198007122002122001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS
DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)*
DAN KOMPLEMENTER**


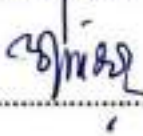
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "KS" UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN
18 MINGGU 6 HARI SAMPAI
42 HARI MASA NIFAS**

Oleh :

**KOMANG DINA OKTA TRIJAYANTI
NIM. P07124325031**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 05 MEI 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|--------------|--|
| 1. Bdn. Gusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Keb | (Ketua) |
 |
| 2. Dr. I Komang Lindayani, SKM., M.Keb | (Sekretaris) |
 |

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



**Ni Ketut Sobrohani, SST., M.Biomed
NIBET06904211989032001**

ABSTRACT

Maternal and neonatal health remain major issues in healthcare services, as indicated by the high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). In Indonesia, maternal deaths were recorded at 4,005 cases in 2022, increasing to 4,129 cases in 2023, and reaching 4,151 cases by the first semester of 2024. Meanwhile, infant deaths in 2024 reached 33,131 cases, with 80.46% occurring during the neonatal period (0–7 days). In Bali Province, the MMR reached 107.2 per 100,000 live births and the IMR was 11.1 per 1,000 live births. These conditions highlight the importance of continuous midwifery care through the Continuity of Care (CoC) approach. This study aims to describe the implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. “KS”, a 26-year-old multigravida, from 18 weeks and 6 days of gestation until 42 days postpartum. The method used was a case study with data collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. The results showed that pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care were physiological without complications. Both mother and baby were in good condition, and the baby’s growth was optimal up to 42 days. In conclusion, the implementation of Continuity of Care midwifery services is effective in improving service quality and preventing complications in both mother and baby.

Keywords: Continuity of Care; Pregnancy; Childbirth; Postpartum; Newborn

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan bayi masih menjadi masalah utama dalam pelayanan kesehatan yang ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia, AKI tahun 2022 sebesar 4.005 kasus meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023 dan hingga semester I tahun 2024 mencapai 4.151 kasus. AKB tahun 2024 tercatat 33.131 kasus, dengan 80,46% terjadi pada masa neonatal usia 0–7 hari. Di Provinsi Bali, AKI mencapai 107,2 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 11,1 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pelayanan kebidanan yang berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care (CoC)*. Tujuan penulisan ini adalah mengetahui gambaran penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “KS” umur 26 tahun multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Hasil menunjukkan bahwa asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Ibu dan bayi dalam kondisi sehat serta pertumbuhan bayi optimal hingga usia 42 hari. Simpulan menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta mencegah komplikasi pada ibu dan bayi.

Kata kunci: *Continuity of Care*; Kehamilan ; Persalinan ; Nifas; Bayi Baru Lahir

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “KS” UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

STUDI KASUS DILAKSANAKAN WILAYAH KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS MENGWI I

Kesehatan ibu dan bayi masih menjadi permasalahan utama dalam sistem pelayanan kesehatan, ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia, jumlah kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023, dan mencapai 4.151 kasus pada semester I tahun 2024. Sementara itu, kematian bayi pada tahun 2024 tercatat sebanyak 33.131 kasus, dengan sebagian besar terjadi pada periode neonatal usia 0–7 hari. Di Provinsi Bali, AKI mencapai 107,2 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 11,1 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan melalui pendekatan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*).

Permasalahan dalam studi kasus ini adalah bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. “KS” umur 26 tahun multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan asuhan kebidanan sesuai standar pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir hingga usia 42 hari.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care*. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer berupa wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta data sekunder dari buku KIA dan rekam medis. Sebelum pelaksanaan asuhan, telah dilakukan informed consent kepada klien dan keluarga.

Asuhan kehamilan pada Ny. “KS” telah sesuai bahkan melebihi standar ANC menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang menyatakan standar asuhan kehamilan sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada Trimester I , 2 kali pada Trimester II , 3 kali pada

trimester III serta USG 2 kali pada trimester I dan trimester III. Pada Ny. KS rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, yaitu sebanyak 9 kali di puskesmas dengan rincian 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III serta USG sebanyak 3 kali pada trimester I, II dan III tanpa adanya komplikasi. Pelayanan antenatal diberikan secara komprehensif sesuai standar 12 T. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal, yaitu IMT sebelum hamil 22,5 (normal), kenaikan berat badan 13 kg sesuai standar, tekanan darah 110/70–130/65 mmHg, LILA 25,5–26,5 cm (>23,5 cm), TFU sesuai usia kehamilan, DJJ 143–153 x/menit (normal 120–160 x/menit), serta presentasi janin kepala. Hasil laboratorium menunjukkan Hb trimester I 11,3 g/dL dan trimester III 13 g/dL sehingga ibu tidak mengalami anemia, serta hasil triple eliminasi non reaktif. Skrining kesehatan jiwa yang dilakukan pada Ny. KS juga sesuai dengan standar yaitu dilakukan sebanyak 2 kali yaitu Pada K1 dan K6 dengan hasil skor EPS 0 (tidak beresiko). Keluhan fisiologis seperti sulit tidur dan nyeri pinggang ditangani dengan aromaterapi lavender, SEFT, prenatal yoga, dan gym ball yang membantu meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu. Selain itu, ibu rutin mendapat konseling terkait nutrisi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, ASI eksklusif, dan KB sehingga kehamilan berlangsung fisiologis hingga menjelang persalinan.

Asuhan persalinan Ny. “KS” berlangsung fisiologis sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala I berlangsung normal dengan pembukaan 6 cm hingga lengkap dalam ± 2 jam, his adekuat 4x/10 menit durasi 40–45 detik, DJJ 144 x/menit, serta pemantauan partograf dalam batas normal. Kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan dukungan suami terpenuhi serta diberikan teknik nonfarmakologis berupa relaksasi napas, *birth ball*, dan pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri persalinan. Kala II berlangsung ± 20 menit dengan tanda persalinan lengkap, DJJ 142–150 x/menit, dan persalinan spontan pervaginam. Dilakukan episiotomi sesuai indikasi karena perineum tegang. Bayi perempuan lahir spontan pukul 13.20 WITA, segera menangis kuat, gerak aktif, BB 3200 gram, PB 50 cm, LK/LD 33/33 cm, menunjukkan bayi baru lahir normal. Kala III berlangsung ± 5 menit dengan plasenta lahir lengkap dan perdarahan normal. Asuhan dilakukan sesuai Manajemen Aktif Kala III (MAK III) meliputi pemberian oksitosin 10 IU IM,

penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus. Kontraksi uterus baik serta dilakukan IMD berhasil dalam ± 1 jam dan dilanjutkan dengan asuhan bayi baru lahir dengan BB 3200 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, menangis kuat, gerak aktif, dan segera mendapat IMD, vitamin K1, salep mata antibiotik, serta imunisasi HB 0.

Kala IV berlangsung fisiologis selama 2 jam postpartum dengan tanda vital normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan perdarahan ± 150 cc. Ditemukan laserasi perineum derajat II dan telah dilakukan penjahitan sesuai standar. Ibu mendapat terapi obat, edukasi perawatan nifas, personal hygiene, tanda bahaya, serta dukungan suami dalam pemantauan ibu postpartum.

Asuhan nifas Ny. "KS" berlangsung fisiologis tanpa komplikasi dengan involusi uterus normal, lochea sesuai tahapan, dan produksi ASI lancar. Kunjungan nifas dilakukan lengkap sesuai *continuity of care*. Pada KF 1 (1 hari postpartum) didapatkan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, kolostrum sudah keluar, dan bayi menyusu kuat. Ibu diberikan edukasi nutrisi, mobilisasi dini, personal hygiene, dan tanda bahaya nifas. Pada KF 2 (hari ke-4 postpartum), TFU 3 jari bawah pusat, lochea sanguinolenta, ASI lancar, dan ibu mulai mandiri merawat bayi. Diberikan pijat oksitosin untuk membantu kelancaran ASI serta konseling KB dan ibu memilih IUD. Pada KF 3 (hari ke-10 postpartum), dilakukan skrining kesehatan jiwa sesuai standar dan didapatkan hasil Ny. "KS" skor EPDS (0) tidak beresiko, TFU tidak teraba dan lochea alba, menunjukkan involusi uterus normal serta ibu sudah mampu beradaptasi dengan peran baru. Kunjungan rumah hari ke-17 postpartum menunjukkan kondisi ibu baik dan diberikan metode SPEOS serta pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan relaksasi ibu. Pada hari ke-30 postpartum dilakukan pemasangan KB IUD TCu 380A sesuai standar kontrasepsi ibu menyusui. Masa nifas berakhir pada hari ke-42 postpartum dengan kondisi ibu normal, ASI lancar, tanpa komplikasi, serta ibu telah mendapat edukasi ASI eksklusif, imunisasi, dan stimulasi tumbuh kembang bayi.

Asuhan bayi Ny. "KS" hingga usia 42 hari berlangsung fisiologis dan sesuai standar pelayanan neonatal. Pada KN1 (usia 1 hari), kondisi bayi baik dengan HR 130x/menit, RR 40x/menit, suhu 37°C, refleks positif, tali pusat bersih, sudah BAK dan mengeluarkan mekonium. Bayi menyusu ASI setiap 2 jam dan dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK). Pada KN2 (usia 4 hari), kondisi bayi normal

dengan BAK 8–10 kali/hari, BAB kuning lembek 3–5 kali/hari, tali pusat mulai mengering, serta ibu diberikan edukasi perawatan bayi dan teknik menyendawakan. Usia 7 hari, berat badan meningkat menjadi 3400 gram dan diberikan edukasi imunisasi dasar. Pada kunjungan rumah usia 10 hari, kondisi bayi stabil dan diberikan pijat bayi untuk meningkatkan kenyamanan dan bonding ibu-bayi. Usia 14 hari, bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 sesuai jadwal dengan berat badan meningkat menjadi 3800 gram. Pada usia 42 hari, berat badan bayi mencapai 4200 gram, menunjukkan pertumbuhan optimal sesuai standar WHO. Bayi mendapatkan ASI eksklusif, tidak ditemukan komplikasi, serta kebutuhan asuh, asih, dan asah terpenuhi melalui pemberian nutrisi, imunisasi, *bonding attachment*, pijat bayi, *tummy time*, dan stimulasi dini.

Simpulan dari studi kasus ini adalah bahwa penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. “KS” telah berjalan sesuai standar dan memberikan hasil yang optimal, ditandai dengan kondisi ibu dan bayi yang sehat tanpa komplikasi. Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung upaya pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi.

Saran yang diberikan antara lain ibu dan keluarga diharapkan mempertahankan perilaku hidup sehat dan mampu mengenali tanda bahaya. Tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan kualitas pelayanan komprehensif dan deteksi dini komplikasi. Mahasiswa diharapkan meningkatkan kompetensi dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan. Fasilitas kesehatan diharapkan terus meningkatkan mutu pelayanan, serta institusi pendidikan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (Coc) Dan Komplementer yang berjudul **“Asuhan kebidanan pada Ny “KS” Umur 26 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas ”** tepat pada waktunya. Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya laporan tugas akhir yang disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan., untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb., S.Kep. Ners., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Dr. I Komang Lindayani, SKM., M.Keb.,_sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.
5. dr. M. Ngurah Arya Yogie Kharsna, M.Kes., selaku Plt. Kepala Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mengwi I yang telah memberikan izin untuk mengambil subjek asuhan kebidanan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mengwi I.

6. Bdn. Ni Putu Indu Rastiti, SST., selaku Bidan Koordinator Bidan di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mengwi I dan pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan ini.
7. Ny. “KS” beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam laporan kasus ini,
8. Seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penyusunan laporan asuhan kebidanan berkelanjutan ini, penulis menyadari masih terdapat beberapa kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini.

Badung, April 2026

Penulis

SURAT PENYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Dina Okta Trijayanti
NIM : P07124325031
Program Studi : Profesi Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Perumahan Cempaka Mas Blok P No. 2 Dalung, Kuta Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care* (Coc) Dan Komplementer Asuhan Kebidanan Pada Ny “Ks” Umur 26 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari 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 Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 April 2026

Yang membuat pernyataan



Komang Dina Okta Trijayanti

P07124325031

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK.....	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	xi
SURAT PENYATAAN BEBAS PLAGIAT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kajian Teori.....	8
B. Kerangka Pikir	73
BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....	74
A. Informasi klien / keluarga	74
B. Rumusan masalah atau diagnosa kebidanan	82
C. Jadwal kegiatan.....	83
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	88
A. Hasil	88
B. Pembahasan	116

BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	137
A. Simpulan	137
B. Saran	138
DAFTAR PUSTAKA.....	140
LAMPIRAN.....	xviii

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Status Imunisasi TT dan Lama Perlindungan.....	27
Tabel 2	Perubahan Uterus Pada Masa Nifas	51
Tabel 3	Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ny. “KS”	76
Tabel 4	Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ny. “KS” dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas.....	83
Tabel 5	Catatan Perkembangan Ny“KS” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	90
Tabel 6	Catatan Perkembangan Ny “KS” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan / Kelahiran secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	97
Tabel 7	Catatan Perkembangan Ny. “KS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	106
Tabel 8	Catatan Perkembangan Bayi Ny. “KS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir hingga Bayi Usia 42 Hari secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	115

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjektif Laporan Kasus
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Surat Izin Mengasuh
- Lampiran 4 Surat Persetujuan Asuhan Kebidanan COC
- Lampiran 5 Dokumentasi Ny. “Ks” Selama Kehamilan
- Lampiran 6 Dokumentasi Ny. “Ks” Selama Persalinan
- Lampiran 7 Partograf
- Lampiran 8 Dokumentasi Ny. “Ks” Selama Masa Nifas
- Lampiran 9 Dokumentasi Bayi Ny. “Ks” Selama Kehamilan
- Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Komplementer Ny. “Ks” Selama Kehamilan Hingga 42 Hari Masa Nifas
- Lampiran 11 Publikasi Jurnal Skripsi
- Lampiran 12 Skrinning Jiwa Ny. Ks Kehamilan Tw Iii
- Lampiran 13 Skrinning Jiwa Masa Nifas Ny. Ks Kehamilan Kf-3
- Lampiran 14 Uji Plagiatisme
- Lampiran 15 Jadwal Kegiatan Pelaksana