

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MA” UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**



Oleh :

**GAUDENSIA CINDY CLARESTA DJANI
NIM.P07124325095**

**KEMENTERIAN 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 “MA” UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**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 :

**Gaudensia Cindy Claresta Djani
NIM.P07124325095**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MA” UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

OLEH:

**GAUDENSIA CINDY CLARESTA DJANI
NIM.P07124325095**

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si,T.,M.Keb
NIP.197202021992032004

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MA” UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Oleh :
Gaudensia Cindy Claresta Djani
NIM.P07124325095**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

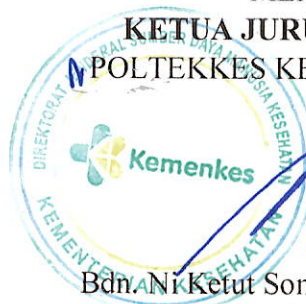
TANGGAL : 20 APRIL 2026

TIM PENGUJI

1. Bdn. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb (Ketua)
2. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb (Sekretaris)



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “MA” 30 YEARS OLD MULTIGRAVIDA
FROM 20 WEEKS 1 DAYS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS
POSTPARTUM PERIOD**

ABSTRACT

Maternal and infant health are important indicators of overall health that still face the challenge of high Maternal Mortality Rates (MMR) and Infant Mortality Rates (IMR), thus requiring comprehensive and continuous midwifery care. This report aims to determine the outcomes of midwifery care provided to a 30 year old multiparous mother “MA” from 20 weeks and 1 day of gestation through 42 days of the postpartum period, along with her infant, who received midwifery care in accordance with standards. This study employed a case study design using data collection techniques including interviews, examinations, observations, and documentation. Care was provided from October 18, 2025 to April 6, 2026. The results of the care indicated that the pregnancy proceeded physiologically without complications. Complementary care provided included gym ball prenatal exercises. The labor process lasted 25 minutes, skin-to-skin contact (IMD) was successful, the third stage of labor lasted 5 minutes, and monitoring of the fourth stage of labor was within normal limits complementary care also included relaxation techniques and effleurage massage. The postpartum period lasted 42 days and proceeded physiologically, with complementary care including oxytocin massage and the IUD as the chosen method of contraception. The newborn cried immediately after birth, had active muscle tone, a rosy complexion, and a birth weight of 2,900 grams. Care during the first, second, and third postpartum days proceeded physiologically, and complementary care provided included infant massage. The entire midwifery care process, conducted in accordance with standards under the continuity of care (COC) model, can improve the health of the mother and baby and prevent complications. It is recommended that healthcare providers continue to provide comprehensive and continuous care.

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Infant, Complementary

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MA” UMUR 30 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU
1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan bayi merupakan indikator penting derajat kesehatan yang masih menghadapi tantangan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga diperlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Laporan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MA” usia 30 tahun multigravida sejak usia kehamilan 20 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar. Studi ini menggunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan 18 Oktober 2025 sampai 06 April 2026. Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu senam hamil gymball. Proses persalinan 25 menit, IMD berhasil, kala III 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal, asuhan komplementer teknik relaksasi dan *massage effleurage*. Masa nifas sampai 42 hari berlangsung fisiologis, asuhan komplementer pijat oksitosin dan kontrasepsi yang dipilih IUD. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, kulit kemerahan, berat lahir 2.900 gram, asuhan KN I, II, III berlangsung fisiologis dan asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat bayi. Seluruh proses asuhan kebidanan secara continuity of care (COC) yang dilakukan sesuai standar dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Disarankan tenaga kesehatan terus memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Kata kunci: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi, Komplementer

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “MA” UMUR 30 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 1 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

Oleh: Gaudensia Cindy Claresta Djani (P07124325095)

Kesehatan ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara yang tercermin melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dimana kematian ibu masih menjadi masalah global dengan sekitar 260.000 kasus per tahun dan di Indonesia mencapai 4.129 kasus pada tahun 2023 serta 4.150 kasus pada tahun 2024, dengan penyebab utama perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Di Provinsi Bali, AKI pada tahun 2023 sebesar 63,9 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat pada tahun 2024 menjadi sekitar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal secara komprehensif dan berkesinambungan. Pelayanan kebidanan melalui fasilitas seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB) memiliki peran penting dalam memberikan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah *Continuity of Care (COC)*, yaitu pemberian asuhan secara terus-menerus untuk mendeteksi dini komplikasi dan meningkatkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. “MA” usia 30 tahun multigravida sejak usia kehamilan 20 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas.

Asuhan kebidanan pada Ibu “MA” usia 30 tahun multigravida telah dilaksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*) sejak usia kehamilan 20 minggu 1 hari hingga menjelang persalinan dengan hasil yang fisiologis dan sesuai standar. Berdasarkan pengkajian awal menggunakan Skor Poedji Rochjati, ibu termasuk kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan skor 2, tanpa faktor risiko seperti usia ekstrem, riwayat obstetri buruk, maupun penyakit penyerta, sehingga kehamilan dapat dipantau di fasilitas kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2020). Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan antenatal secara rutin sesuai standar minimal 6 kali (Permenkes RI No. 21 Tahun 2021),

dengan keluhan yang masih dalam batas fisiologis seperti mual muntah trimester I akibat peningkatan hormon hCG, kondisi stabil pada trimester II, serta nyeri punggung dan simfisis pada trimester III akibat perubahan muskuloskeletal (Saifuddin, 2020; Elda dkk., 2020). Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ditandai dengan tekanan darah 90/60–120/80 mmHg, kenaikan berat badan dari 55 kg menjadi 64,5 kg, LILA 32 cm (tidak KEK), TFU sesuai usia kehamilan, serta DJJ 139–148 kali/menit yang menandakan janin tidak mengalami distress (Kemenkes RI, 2020). Pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb ≥ 12 g/dL tanpa anemia serta hasil HIV, sifilis, dan HBsAg non reaktif, meskipun dilakukan pada trimester II awal namun tetap mampu mendeteksi kondisi secara optimal tanpa adanya komplikasi.

Pemeriksaan USG juga menunjukkan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala dan pertumbuhan sesuai usia kehamilan. Seluruh asuhan yang diberikan telah memenuhi standar pelayanan antenatal 12T, meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium, pemberian imunisasi TT, tablet Fe, konseling, hingga skrining kesehatan jiwa. Selain itu, ibu juga mendapatkan edukasi terkait tanda bahaya kehamilan, nutrisi, istirahat, serta persiapan persalinan melalui program P4K, serta asuhan komplementer berupa senam hamil dan penggunaan gymball yang membantu meningkatkan kenyamanan dan kesiapan fisik ibu. Secara psikologis, ibu dalam kondisi stabil dengan dukungan keluarga yang baik, sehingga menunjang kesiapan menghadapi persalinan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ibu “MA” telah dilakukan secara komprehensif, sesuai standar teori dan praktik, tanpa kesenjangan, serta kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi.

Asuhan kebidanan pada masa persalinan Ibu “MA” usia 30 tahun multigravida diberikan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Proses persalinan diawali dengan kontraksi teratur sejak pukul 22.00 WITA dan pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 12.30 WITA (23/02/2026), kemudian pada pukul 15.30 WITA ibu memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 7 cm dan kondisi ibu serta janin dalam batas normal. Persalinan berlangsung dengan kemajuan yang baik hingga pembukaan lengkap

pada pukul 17.30 WITA, dilanjutkan kala II dengan proses meneran yang efektif sehingga bayi lahir spontan pada pukul 18.00 WITA dalam kondisi baik. Selama proses persalinan, ibu mendapatkan dukungan emosional dari suami, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, serta intervensi komplementer berupa massage effleurage dan teknik relaksasi napas yang membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.

Pada kala III dilakukan manajemen aktif untuk mencegah perdarahan postpartum, yang berlangsung baik dengan lahirnya plasenta lengkap pada pukul 18.05 WITA tanpa komplikasi. Pemantauan kala IV selama 2 jam postpartum menunjukkan kondisi ibu stabil dengan tekanan darah 110/70 mmHg, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, dan perdarahan ± 100 cc dalam batas normal, meskipun terdapat laserasi perineum derajat II yang telah ditangani dengan penjahitan. Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 50 cm, nilai APGAR 9–10, serta langsung mendapatkan asuhan sesuai standar seperti IMD, pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi hepatitis B. Secara keseluruhan, proses persalinan berjalan normal, aman, dan sesuai dengan standar pelayanan tanpa adanya penyulit.

Asuhan kebidanan pada masa nifas Ibu “MA” usia 30 tahun P2A0 dilakukan secara komprehensif dari 6 jam postpartum hingga 42 hari postpartum dan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Pada kunjungan pertama (KF I) tanggal 24 Februari 2026 pukul 00.05 WITA, ibu mengeluhkan nyeri ringan pada luka jahitan perineum namun sudah mampu mobilisasi, dengan hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum baik, tanda vital normal (TD 100/60 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,6°C), TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, serta lochea rubra. Pada kunjungan kedua (KF II) tanggal 2 Maret 2026 pukul 10.00 WITA, ibu sudah tidak memiliki keluhan, mampu menyusui dengan baik, serta kondisi pemeriksaan dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,8°C), TFU pertengahan pusat-simfisis, dan lochea sanguinolenta. Memasuki KF III (hari ke-8 sampai ke-28), kondisi ibu semakin membaik tanpa keluhan, aktivitas normal, involusi uterus berjalan baik dengan TFU tidak teraba di atas simfisis, serta lochea berubah menjadi serosa. Pada KF IV (hari ke-29 sampai ke-42),

kondisi ibu sudah mendekati sebelum hamil, tanpa keluhan, uterus tidak teraba, dan lochea alba sebagai tanda akhir masa nifas. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu, edukasi tentang tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, personal hygiene, keberhasilan ASI eksklusif, serta konseling KB, disertai asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Secara keseluruhan, masa nifas berlangsung normal, dengan involusi uterus dan perubahan lochea sesuai teori serta tidak ditemukan komplikasi.

Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “MA” dilakukan secara komprehensif sejak usia 6 jam hingga 28 hari dan menunjukkan hasil yang fisiologis tanpa komplikasi. Pada kunjungan pertama (KN I) tanggal 24 Februari 2026 pukul 00.05 WITA, bayi dalam kondisi baik dengan tangisan kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, serta tanda vital normal (suhu 36,7°C, respirasi 44 kali/menit, denyut jantung 146 kali/menit), sudah menyusu on demand, BAK 2 kali warna kuning jernih, dan BAB 2 kali berupa mekonium, serta refleks primitif lengkap yang menandakan adaptasi ektrauterin baik. Pada kunjungan kedua (KN II) tanggal 2 Maret 2026, kondisi bayi tetap baik dengan berat badan meningkat menjadi 3.250 gram, tanda vital normal, tali pusat sudah lepas tanpa tanda infeksi, tidak terdapat ikterus, serta pola eliminasi normal (BAB 4 kali/hari dan BAK 5–6 kali/hari). Memasuki kunjungan ketiga (KN III) usia 8–28 hari, bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dengan peningkatan berat badan sesuai usia, menyusu kuat, aktivitas baik, tanda vital normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi dan pertumbuhan bayi, edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, pemberian ASI eksklusif, imunisasi dasar, serta stimulasi dini (asah, asih, asuh). Secara keseluruhan, bayi berada dalam kondisi sehat (vigorous baby), mampu beradaptasi dengan baik, dan tumbuh kembangnya sesuai dengan standar tanpa adanya komplikasi.

Asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) pada Ibu “MA” sejak kehamilan 20 minggu 1 hari hingga masa neonatus berjalan fisiologis tanpa komplikasi. Asuhan kehamilan telah sesuai standar 12T dengan kondisi ibu dan janin normal. Persalinan berlangsung lancar sesuai standar APN dari kala I–IV. Masa nifas berjalan normal dengan involusi uterus baik, lochea normal, laktasi

lancar, serta ibu memilih kontrasepsi IUD dan didukung kondisi psikologis yang baik. Asuhan pada bayi juga optimal, dengan kondisi sehat, pertumbuhan baik, serta imunisasi tepat waktu tanpa masalah. Disarankan ibu tetap menjaga pola hidup sehat, memenuhi gizi seimbang, melanjutkan ASI eksklusif, serta memantau tumbuh kembang dan imunisasi bayi dengan dukungan keluarga. Bidan diharapkan terus meningkatkan pelayanan komprehensif berbasis evidence based practice serta edukasi dan deteksi dini. Institusi pendidikan diharapkan memperkuat pembelajaran continuity of care dan keterampilan praktik kebidanan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir yang berjudul **”Asuhan Kebidanan Pada Ibu ”MA” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas”** tepat pada waktunya. Pengambilan kasus di lakukan di Praktek Mandiri Bidan Admini. Laporan kasus ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah.

Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar. Dalam penyusunan laporan kasus ini selain berkat usaha dan kerja keras sendiri, penulis juga mendapatkan bantuan dan dukungan berbagai pihak, maka melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb.,M.Kes. sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bdn. Ni Ketut Somoyani, S.ST., M. Biomed. sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bdn. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb. sebagai Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Bdn. Ni Nyoman Suindri, S.Si.T M.Keb. sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
5. Ibu “MA” dan keluarga selaku responden dalam laporan kasus ini yang telah bersedia berpartisipasi.
6. Semua Pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan pendahuluan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki berbagai

kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini. Demikianlah kiranya para pembaca dapat memahami dan apabila terdapat hal-hal yang kurang berkenan di hati para pembaca, pada kesempatan ini perkenankanlah penulis memohon maaf. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak.

Denpasar, April 2026

Penulis

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gaudensia Cindy Claresta Djani
NIM : P07124325095
Program Studi : Profesi bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jln. Bedugul gan mawar no.9, Sidakarya, Denpasar
Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MA” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Usia Kehamilan 20 Minggu 1 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, Maret 2026

Yang membuat pernyataan



Gaudensia Cindy Claresta Djani

NIM. P07124325095

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN LAPORAN	vii
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulis	4
D. Manfaat Penulis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kajian Teori.....	6
B. Kerangka Konsep.....	56
BAB III METODE PENENTUAN KASUS	57
A. Informasi Klien/Keluarga.....	57
B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....	63
C. Jadwal Kegiatan	64
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	67
A. Hasil	67
B. Pembahasan	94
BAB V PENUTUP	103
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Untuk Ibu Hamil	23
Tabel 2. Proses Involusi Uteri	41
Tabel 3. Apgar Score	52
Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu “MA” Berdasarkan Buku KIA	59
Tabel 5 Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MA”	64
Tabel 6 Catatan Perkembangan Ibu “MA” Selama Masa Kehamilan	68
Tabel 7 Catatan Perkembangan Ibu “MA” Selama Masa Persalinan Beserta Bayi Baru lahir.....	75
Tabel 8 Catatan Perkembangan Ibu “MA” Beserta Bayinya Selama Masa Nifas	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Partograf

Lampiran 2. Dokumentasi Asuhan

Lampiran 3. Surat Persetujuan Mengasuh Pasien COC

Lampiran 4. *Informed Consent*

Lampiran 5. Hasil Turnitin